



En-claves del pensamiento

ISSN: 1870-879X

ISSN: 2594-1100

Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de
Monterrey, División de Humanidades y Ciencias Sociales

Delgado Lombana, César; Prada Londoño, Manuel
Dolor y sufrimiento. Lecturas complementarias con Gadamer y Ricœur
En-claves del pensamiento, vol. XVI, núm. 31, e481, 2022, Enero-Junio
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de
Monterrey, División de Humanidades y Ciencias Sociales

DOI: <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i31.481>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141170853003>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

UAEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

**DOLOR Y SUFRIMIENTO. LECTURAS COMPLEMENTARIAS
CON GADAMER Y RICŒUR¹**

**PAIN AND SUFFERING. COMPLEMENTARY READINGS WITH GADAMER
AND RICŒUR**

César Delgado Lombana, Universidad de San Buenaventura, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0001-8069-5989>

Correo electrónico: cdelgado@usbbog.edu.co

Manuel Prada Londoño, Universidad Pedagógica Nacional, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0001-9396-528X>

Correo electrónico: maprada@pedagogica.edu.co

Recibido: 05/09/21

Aceptado: 14/02/22

Publicado: 15/03/22

Resumen. El artículo se propone mostrar, de la mano de Gadamer y Ricœur, que existe un estrecho vínculo entre el dolor y el sufrimiento. Siguiendo a Gadamer, se afirma que el dolor disloca el todo y trae consigo el aislamiento; asimismo, el dolor insta al hombre a acogerse en su carácter finito y a cuidar de sí mismo potenciando sus fuerzas vitales. Por otro lado, a la luz de Ricœur, se sostendrá que el sufrimiento es una disminución de las capacidades. Sin embargo, esta disminución no es óbice para afirmar que el sujeto está llamado a aguantar *a pesar de...* Finalmente, se considera que el dolor y el sufrimiento convocan a explorar sucintamente el ámbito del cuidado del otro. En suma, se afirma que Gadamer y Ricœur comparten la concepción de que cuidar consiste en restablecer o potenciar las capacidades del que padece.

Palabras claves: dolor, sufrimiento, finitud, capacidad, cuidado, Gadamer, Ricœur

Abstract. The article aims to show, accompanied by Gadamer and Ricœur, the existing link between pain and suffering. Following Gadamer, it is affirmed that pain dislocates the whole and brings isolation. Likewise, pain urges human being to take refuge in his finite character and to take care of himself by enhancing his vital forces. On the other hand, in the light of Ricœur, it will be argued that suffering is a diminution of capacities. However, this decrease is not an obstacle to affirm that the subject is called to endure *despite...* Finally, it is considered that pain and suffering summon us to succinctly explore the scope of caring for the other. In short, it is affirmed that Gadamer and Ricœur share the conception according to which caring consists of restoring or enhancing the capacities of the sufferer.

Key words: pain, suffering, finitude, capacity, care, Gadamer, Ricœur.

Cómo citar: Delgado Lombana, C., & Prada Londoño, M. (2022). Dolor y sufrimiento. Lecturas complementarias con Gadamer y Ricœur. *EN-CLAVES del pensamiento*, 0(31), e481.

DOI: <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i31.481>



Esta obra está protegida bajo una Licencia
Creative Commons Atribución – No comercial
4.0 Internacional

¹ Texto escrito en el marco de la investigación “Desafíos del siglo XXI. Aportes de la filosofía contemporánea”, en la que participa el primer autor. Una primera versión fue presentada como ponencia en el VI Congreso Internacional de Estudios sobre Paul Ricœur (septiembre, 2019); una segunda versión fue discutida con los integrantes del “Anti-tech Collective” de la Universidad de Michigan (agosto, 2021).

¿Fronteras o continuidades entre dolor y sufrimiento? A modo de introducción

El presente artículo tiene tres puntos de partida diversos, pero convergentes: por un lado, ha surgido de algunas discusiones en las que ha participado el primer autor en el seno del grupo Filosofía del Dolor, en las que el diálogo con el punto de vista médico es crucial; por otro, del trabajo con y sobre la hermenéutica filosófica de Gadamer y Ricœur que cada uno de los autores ha adelantado por separado y que ha confluído en diversos escenarios, incluidas algunas publicaciones; por último, del ejercicio, muy preliminar ciertamente, de articular la reflexión filosófica con la narración de una persona que ha padecido la enfermedad. En esta articulación, lo veremos más adelante, no se pone en juego un criterio *metodológico*, sino que dialogamos con el relato vivo tal como se puede dialogar con cualquier otro texto que da que pensar.

Así las cosas, el artículo intenta tematizar en su raíz más íntima el dolor y el sufrimiento, empeño que se lleva a cabo al hilo de las reflexiones de Hans-Georg Gadamer y Paul Ricœur. En efecto, nos parece pertinente someter a consideración el punto de vista de estos dos filósofos dado que coinciden en señalar algo esencial, y que es pasado por alto en ciertas ocasiones: las fronteras entre el dolor y el sufrimiento, contrario a lo que suele pensarse desde un punto de vista teórico-científico, son fronteras nebulosas, difusas. Esta idea se convierte en el hilo conductor de nuestra reflexión. Entonces, nuestra finalidad al acoger aquí la perspectiva hermenéutica consiste, por un lado, en resaltar que el dolor y el sufrimiento no son plenamente comprendidos desde el dualismo exaltado por ciertas perspectivas de las ciencias médicas y, por el otro, prevenir que el dolor y el sufrimiento se desubjetivicen, es decir, que se aborden con indiferencia, a espaldas del sujeto que las padece.

Como se anotó hace un momento, el primer punto de partida es la pregunta ‘¿qué es el dolor desde la perspectiva médica?’. Desde un punto de vista médico, el dolor puede ser definido “como toda experiencia sensorial y emocional no placentera que está asociada con daño tisular, o descrita como si lo hubiera. Dicho daño es motivado por la puesta en marcha de mecanismos hormonales diversos, así como por un aumento del grado de estrés oxidativo”.² Esta experiencia sensorial y emocional está ya presente desde el segundo mes

² “La lesión tisular es la consecuencia de la alteración de uno o más de sus componentes celulares esenciales que son: respiración aeróbica, mantenimiento de la integridad de la membrana celular, síntesis de proteína,

del proceso de gestación, tiempo en el cual “los receptores y vías de transmisión y procesamiento del dolor están ya presentes, por cuanto que durante la gestación se han ido desarrollando y madurando dichas estructuras y mecanismos”.³

Sin embargo, a pesar de esa posibilidad biológica, fisiológica, neuronal temprana de sentir dolor, manifiesta de forma más evidente —al menos para ojos legos— en el nacimiento, ninguno de nosotros es capaz de declarar que, en efecto, *se dio cuenta* del dolor que lo marcó desde antes incluso de nacer, o de narrar por voz propia el padecimiento experimentado en los primeros meses de vida.

Por otro lado, el dolor ha sido considerado “un factor de protección”, como lo señala Jaime Jaramillo,⁴

La finalidad principal del dolor es preservar la vida [...], liberar al organismo de un peligro, avisarle al cuerpo que hay un daño real o potencial, avisarle al ser vivo que debe prepararse para una lucha a muerte o huir. En ese sentido, el dolor agudo es un síntoma de que algo está mal; ahora, cuando hablamos del dolor crónico ya posiblemente no tenga tanta utilidad biológica y posiblemente nosotros ya sepamos que algo está mal y entonces el dolor ya deja de ser un síntoma y se convierte por sí mismo en una enfermedad.⁵

En la cita, Jaramillo presenta una ampliación significativa de la definición inicial del dolor: éste pone al sujeto en alerta frente al peligro; hay aquí una dislocación que inquieta al cuerpo y de la que uno *se da cuenta*. A su vez, el dolor advierte a otros (familiares, amigos, médicos) que algo no está bien, con lo cual puede decirse que el dolor es personal, pero se hace público en la manifestación de pesadumbre. Tal carácter de *advertencia* es fundamental en aquellas etapas o circunstancias de la vida en las que alguien no puede

citoesqueleto intracelular, integridad del aparato genético”. Ever Pérez y Jesús Martínez, “Etiología del daño tisular”, <https://es.slideshare.net/wallace1325/etiolologia-del-dao-tisular>.

³ Eduardo Narbona *et al.*, “Manejo del dolor en el recién nacido”, en *Protocolos Diagnóstico Terapeúticos de la AEP: Neonatología*, 2.^a ed. (Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Neonatología, 2008), 49. <https://seneo.es/images/site/publicaciones/protocolos/49.pdf>.

⁴ Jaramillo, además de ser médico anestesiólogo, es especialista en el alivio del dolor y cuidado paliativo, y miembro del grupo de Filosofía del Dolor dirigido por el profesor Fernando Cardona, de la Universidad Javeriana. Nos ha parecido pertinente recoger el punto de vista de Jaramillo porque las reflexiones que él ha llevado a cabo con el grupo de investigación mencionado han permitido en nuestro contexto que el diálogo entre la perspectiva médica y la perspectiva filosófica conduzca a una comprensión más holística de la experiencia del dolor y del sufrimiento. Testimonio de este diálogo es la participación de Jaramillo en la entrevista aquí citada.

⁵ Estas declaraciones son tomadas de la entrevista que concedió Jaramillo en “Dolor, una mirada científica y filosófica. Conversaciones en Casa con Luis Cardona y Jaime Jaramillo”, en Camilo Prieto, *Vida con Ciencia* (Canal Capital, 2020), 2:56-3:39. <https://www.youtube.com/watch?v=Nvu75wvAPNA>.

decir que algo le duele y debe recurrir al llanto o a cualquier otra expresión, así como también es crucial para la búsqueda de tratamientos eficientes en el ámbito médico. Además de uno mismo, otros *se dan cuenta* del dolor de uno y buscan (o pueden buscar) el modo de aliviarlo o incluso de curar el mal que lo produce.

Teniendo presente lo dicho hasta aquí, ¿el dolor sería algo distinto al sufrimiento?

Cuando hablamos de dolor generalmente nos estamos refiriendo a algo físico, es una sensación molesta y subjetiva, pero diríamos que su centro, su origen es el cuerpo. En cambio, cuando hablamos de sufrimiento también estamos hablando de una sensación subjetiva, pero ya no estaría en el cuerpo sino en la mente, o en el alma, o en el espíritu, es decir, que el sufrimiento sería el dolor en el alma más o menos.⁶

Según la cita anterior, dolor y sufrimiento son *sensaciones de carácter subjetivo*, es decir, un ser humano experimenta en primera persona una molestia que disloca la armonía, la salud. Enseguida, se señala la diferencia entre dolor y sufrimiento, diferencia que, podría decirse, se funda en un cierto *dualismo*: el dolor nace en el cuerpo, tiene una raíz biológica, mientras que el sufrimiento tiene su origen en el alma, en la psique.

Esta perspectiva, que afirma que el sufrimiento es meramente espiritual y que el dolor es corporal, conduce a olvidar —aunque no sea su intención— que el sufrimiento y el dolor afectan el todo que somos: lo que podríamos llamar más estrictamente ‘físico’, pero también nuestra manera de asumirnos como carne que siente y que, por lo tanto, las fronteras entre éstos no son siempre cristalinas. Asimismo, puede ocurrir que esta perspectiva desubjetivice el dolor como si este fuera una entidad ajena, independiente de esto que somos (nuestra historia, nuestras relaciones, nuestras formas de vivir, etc.).

Por otra parte, puede asumirse una perspectiva monista que *patologiza* el sufrimiento, es decir, que lo asume meramente como un hecho biológico,⁷ lo cual lleva a creer que puede ser eliminado con el simple suministro de fármacos. No desconocemos que el sufrimiento causado por un dolor puede ser mitigado acudiendo a ayudas farmacológicas, pero esto no puede hacer pasar por alto, por ejemplo, la importancia de los contextos particulares de cada persona, que se pueden explorar mejor por vía narrativa, ni

⁶ *Ibid.*, 1:40-2:08.

⁷ Paul Ricœur, “El sufrimiento no es el dolor”, *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 60 (junio, 2019): 94.

tampoco la comprensión de que hay dolores cuyo origen es la herida profunda que marca nuestra existencia.⁸

La diferenciación entre dolor y sufrimiento nos lleva también a ocultar lo que expresa sabiamente el lenguaje cotidiano: algo me duele y sufro por ello, lo que evidencia que, en muchas ocasiones, especialmente en las de dolor intenso, es el todo de mi existencia el que se encuentra dislocado. Puede suceder también que sufra porque no encuentro el remedio a mi dolor, o porque veo que mis seres queridos están angustiados por mi enfermedad; o, para seguir con los ejemplos, es probable que una preocupación inmensa (en el esquema dual: sufrimiento) se traduzca en migraña (dolor) y, de nuevo, la experiencia cotidiana desmentiría los linderos trazados en una distinción tajante entre dolor y sufrimiento.

Y, en todo caso, cuando vemos que a alguien le duele algo y sufre, no hay espacio sino para asumir que esta persona nos toca, nos conmina de forma radical porque el que padece el sufrimiento-dolor, el que se lamenta, es mi ser amado, mi hermana, mi hija, mi madre o mi padre, o el desconocido que pasa. También podríamos ser —de algún modo ya lo somos y lo seremos— nosotros mismos. Así, retumban las palabras del atormentado: “¡Heme aquí! ¡No me aísles! ¡No me abandones! ¡Ampárame!”,⁹ o quizás el sufrimiento y el dolor dejen tras su paso el sonido ensordecedor del silencio profundo y no dejen lugar sino para las lágrimas. En todo caso, este clamor, al ser asumido radicalmente, obliga a enfrentar la pregunta: ¿qué hacer?¹⁰

Gadamer y Ricoeur, cada uno con su matiz singular, reflexionan vivamente sobre el sufrimiento y el dolor sin perder de vista la advertencia según la cual el límite entre ambos

⁸ Agustín Domingo, *El arte de cuidar. Atender, dialogar y responder* (Madrid: RIALP, 2013), 116-18; Tomás Domingo, “Hacia una antropología hermenéutica del sufrimiento. Fenomenología de la acción (y del sufrir), ética de la resistencia y hermenéutica de la parsimonia. (Una presentación de “El sufrimiento no es el dolor” de Paul Ricoeur)”, *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política* 60 (junio, 2019): 86. doi.org/10.3989/isegoria.2019.060.05.

⁹ Josep Esquirol, *La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad* (Barcelona: Acantilado, 2015), 140.

¹⁰ Como lo señala Pedro Laín, el vínculo sanador tiene su origen en la “ayuda espontánea”. Empero, “tal espontaneidad de la reacción no implica verdadera necesidad”. Pedro Laín, *La relación médico-enfermo* (Madrid: Revista de Occidente, 1964), 33. Así, quien se ve abocado a socorrer al que padece se debate entre dos impulsos muy poderosos: el de auxilio que surge de una decisión, de una voluntad fuerte de proteger; o el de abandonar, de repeler, que quizás nace del miedo. En el primero hay apropiación de la situación del otro y de uno mismo; en el segundo, no. Es falso suponer que el impulso de abandono no se haga presente donde el afectado es un ser querido. Incluso aquí la pugna entre acoger y huir se manifiesta de manera salvaje en el alma del que es cominado a proteger.

no es jamás transparente, sino nebuloso, sobre todo, en el padecimiento.¹¹ Por esto, el primero no buscó establecer una diferencia tácita entre sufrimiento y dolor,¹² mientras que el segundo los tematiza y señala la variación sin desconocer que “se distingue entre dolor y sufrir, a la manera de tipos ideales, para mostrar que el sufrimiento no es solo físico, sino que afecta a todo el ser humano, en todas sus dimensiones”.¹³ Aquí, a la vez que asumimos la advertencia de Patricio Mena, mantenemos en pie la indicación de Tomás Domingo, según la cual “en principio se puede distinguir el dolor, como algo puramente físico-orgánico, del sufrimiento como algo reflexivo-subjetivo; la propuesta de Ricœur es cuestionar esta distinción. Ni hay dolor sin sufrimiento, ni sufrimiento sin dolor”.¹⁴

En armonía con las ideas de Gadamer y Ricœur, es importante señalar que, a lo largo del artículo, no sólo nos remitiremos a una interpretación teórica del dolor y el sufrimiento; nuestro interés es también dar cabida a la dimensión narrativa, la cual permite acercarse de manera íntima a estas experiencias humanas. En efecto, la narración nos saca del ámbito de la especulación supraindividual y nos hace dirigir los pasos al terreno del mundo de la vida del sujeto que padece o ha padecido dolor y sufrimiento. En este sentido, nos parece pertinente proponer aquí que éste sea el tiempo y el espacio para que se escuche la voz de Marisol Delgado,¹⁵ mujer atormentada por el cáncer, que desde el primer minuto de redacción de estas páginas se dio a la tarea de *pensar* también con los dos filósofos recién mencionados y, mucho más crucial para nosotros, de narrarnos su experiencia e iluminar algunos aspectos de la enfermedad que dislocaron radicalmente su subjetividad a flor de piel. No sobra anotar que el diálogo entre las reflexiones filosóficas y el relato de Marisol no se plantea a la luz de consideraciones metodológicas o de *técnicas de investigación*, ni pretende alcanzar *validez* según los cánones de buena parte de la investigación social vigente. Más

¹¹ Patricio Mena, “Atención y sufrimiento: una aproximación fenomenológica”, *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política* 60 (junio de 2019): 251. doi.org/10.3989/isegoria.2019.060.13.

¹² Hans-Georg Gadamer, *Verdad y método I*, trad. Ana Agud y Rafael de Agapito (Salamanca: Sígueme, 1988), 432; Hans-Georg Gadamer, *El estado oculto de la salud*, trad. Nélida Machain (Barcelona: Gedisa, 2001), 56, 92, 124, 146.

¹³ Ricœur, “El sufrimiento...”, 96.

¹⁴ Domingo, “Hacia una antropología...”, 78.

¹⁵ Marisol Delgado Lombana nos ha dado autorización para usar su nombre acompañando su relato. Ella es bogotana, nacida en noviembre de 1976. Estuvo internada en el hospital San Ignacio con el objetivo de ser tratada por un cáncer de piel, el cual fue diagnosticado en el mes de marzo del 2019. En varias conversaciones el hilo conductor del largo diálogo con ella partió de su experiencia de ser diagnosticada con cáncer de piel, para detenerse luego en su vivencia de la cirugía para extirpar el carcinoma.

bien, de manera quizás más modesta, su vivencia reclama otro modo de comprensión, en el que su voz, primero oída y luego trascrita y meditada, *da que pensar*.

Una vez esbozado el mapa de nuestras preocupaciones, en lo que sigue procedemos así: primero, se estudia qué entiende Gadamer por dolor, y por qué para Ricœur el sufrimiento no es el dolor a pesar de la intimidad entre éstos. Finalmente, presentamos algunas consideraciones sobre la coincidencia instructiva entre Gadamer y Ricœur para quienes el cuidado de uno mismo y de otros como pacientes de dolor y sufrimiento consiste fundamentalmente en el restablecimiento de las capacidades.

El dolor con su llamado nos enseña algo...

Volvamos a la expresión, mentada de pasada en las páginas anteriores: *darse cuenta* del dolor propio o del de alguien. Para el autor de *Verdad y método*, esta expresión se reviste de un nuevo matiz, que desvela un horizonte que nos obliga a dar un rodeo por el sentido del grito del recién nacido:

Para llegar a saber qué cosa es el dolor quizás es razonable preguntarse cuándo nos hemos dado cuenta de su existencia por primera vez. ¿Qué es, por ejemplo, el grito del recién nacido? ¿Una manifestación de su dolor? ¿Sabemos algo al respecto? ¿Llegaremos algún día a saber algo? Me lo pregunto. Un grito provocado por la que es seguramente una reacción singular —por así decirlo, no carente de energía— sobre esa increíble, inimaginable transformación del mundo propio. Una señal del inicio de la vida, que comienza con ese grito, con esa explosión de vitalidad sobre la cual influyen también las manifestaciones de aturdimiento como el dolor.¹⁶

No podemos decir plenamente si padecimos dolor, pero lo cierto es que la madre quizás se percató de algo: vivamente, si se le preguntara por el nacimiento de su hijo, la madre vuelve a escuchar su grito y se da cuenta —lo rememora ahora— que lo acercó a su pecho para abrazarlo y darle abrigo. La escena era muy dura y conmovedora, pues la madre, aun padeciendo el intenso dolor del trabajo de parto, trató de auxiliar a ese nuevo ser que se encontraba acosado por su propio dolor: la pequeña vida gritaba y lloraba con dolores tan cercanos, pero tan íntimos, tan propios y singulares.

¹⁶ Hans-Georg Gadamer, *Il dolore. Valutazioni da un punto di vista medico, filosofico e terapeutico*, trad. Enrico Paventi (Roma: Apeiron, 2004), 20 [traducción propia].

¿Qué sentido tiene el grito?, ¿es un mero signo o es aquí una huella relevante? El nacimiento, acontecimiento por el cual el niño aparece en el mundo, por el que el mundo se le abre y lo siente porque respira el aire que toca sus entrañas, supone una apertura dolorosa. Gadamer trata de captar el sentido del grito de la mano del poeta Friedrich von Logau:

Lo primero que hace
un niño cuando nace
es echarse a llorar.
El sol debe brillar unos cuarenta días,
para que, al fin, sonría.
Oh, mundo, en tus prisas
hay más llantos que risas.¹⁷

Según el poeta, el estar expuesto al mundo se siente en la carne viva; el recién nacido siente la carne, lucha y se esfuerza por llenar los pulmones de aire durante los primeros diez segundos de estar por fuera del vientre; grita no sólo porque hay cambios severos en su cuerpo, sino que quizás aquí adviene el dolor físico. Prosigue Gadamer, de la mano de Logau, para afirmar que el niño grita por desamparo, situación en la cual estamos expuestos al desconocido mundo que no dominamos.¹⁸ El desamparo es no estar en casa, enfrentar lo extraño y lo inquietante. En el desamparo, cuerpo y carne son una, y ambos llaman a amparar. Entonces, no hay aquí espacio para la dualidad: el bebé sufre y le duele su cuerpo, que es también su condición encarnada o corporalidad, a la que podríamos llamar también *carne*.¹⁹

¿Pero qué siente la carne que toca brutalmente al cuerpo? La carne es dislocada al “salir del ámbito de lo estrecho, de lo cobijado, para quedar expuesta [a] la vastedad”.²⁰ La carne es el receptáculo de la angustia, de esa disposición afectiva ante el *estar ahí*, en la

¹⁷ Friedrich von Logau, en Gadamer, *El estado oculto...*, 168.

¹⁸ *Ibid.*, 168-169.

¹⁹ Es importante señalar que Gadamer establece una diferencia entre cuerpo y corporeidad. Con el primero se refiere al organismo físico y sus funciones biológicas y químicas, así que el cuerpo es el objeto privilegiado del análisis científico y médico. Con el segundo, el pensador se refiere a nuestra alma encarnada. Así, la corporeidad no es meramente receptáculo de indagación científica, sino que es comprendida dialógica y narrativamente dado que es el ámbito en el cual se teje y se manifiesta la experiencia de ser en el dolor y el sufrimiento. Gadamer sabe que la corporeidad abarca el cuerpo y que este queda fundido en el enorme campo de ser nada más y nada menos subjetividad a flor de piel. Gadamer, *El estado oculto...*, 87 y ss. Ciertamente, hay toda una tradición filosófica, especialmente fenomenológica, sobre la carne (en la que hallamos a Maurice Merleau-Ponty, Michel Henry o Renaud Barbaras entre los más destacados exponentes) que no reconstruimos en el presente artículo. Sin embargo, cuando se habla aquí de “cuerpo-carne” o de “condición encarnada” intentamos seguir la diferencia que establece Gadamer, así como hacer eco de la tradición fenomenológica recién mencionada.

²⁰ Gadamer, *El estado oculto...*, 169.

intemperie. En consecuencia, el ser encarnado, sin abrigo, es asaltado por el miedo; el miedo avisa que hemos sido arrancados de nuestro centro. No lo dudemos, el cuerpo está abocado a responder a este acontecimiento pues es vida; por ello, lucha por tomar aire; el aire penetra la existencia. Hay aquí un enorme misterio en el cual lo biológico y lo ontológico eclosionan.

Entonces, ¿la madre de qué cuida al niño? Ella quiere socorrer la vida frágil, desea que su hijo no sufra dolor o que no sea el dolor-sufrido (es incapaz de diferenciar lo que ocurre). Pero lo cierto es que lo abraza, lo palpa y se maravilla, pues el grito es el primer llamado que recibe de ese otro que la conmina al expresarle: “¡estoy aquí!”. La madre quiere ser casa, abrigar su semilla de lo que sea, no importa qué. Sabemos que en el pecho de la madre por unos pocos instantes el niño siente alivio. En palabras de Josep Esquirol: “Minúsculos granitos de arena perdidos en el océano del infinito, listos para su inminente desaparición-disolución; esta imagen recurrente tiene el contraste de la casa. La poderosa inmensidad, con talante de abismo, cede —por lo menos provisionalmente— ante la protección que la casa le ofrece al mortal”.²¹

Darse cuenta es recibir el llamado de la vida, que lucha por no extinguirse. En este *darse cuenta*, el *todo* se pone en juego: esta carne con su raíz biológica se aferra al mundo, el mundo golpea y duele, el mundo se sufre; el niño grita y llora, pues el desamparo se siente en los tuétanos. Dicho en otras palabras, tenemos la huella, el sentido del grito, pero aún no sabemos qué es el dolor-sufrimiento desde esta perspectiva que Gadamer nos está revelando. El grito surge de las entrañas y al parecer se encuentra vinculado con la dislocación del cuerpo-carne, *pues no hay dolor-sufrimiento que no afecte el todo*.²²

Demos un paso, casi un salto: el niño en la morada encontraba el alivio, la casa era el pecho de la madre; pero, al crecer, el hombre requiere de algo más. Entonces se le obsequia lo maravilloso, que le permite hacer del mundo su *oikos*. ¿Qué es aquí lo maravilloso que nos ha sido donado? Para saberlo, aún de la mano del filósofo de Marburgo,²³ leamos aquí unas líneas de la tragedia escrita por Esquilo, *Prometeo encadenado*. ¿Por qué Prometeo es castigado de manera severa por Zeus? Para responder

²¹ Esquirol, *La resistencia íntima*, 39.

²² Gadamer, *El estado oculto...*, 146.

²³ *Ibid.*, 170.

la pregunta, escuchemos las palabras de Fuerza (el criado de Zeus) que interpela a Hefesto, dios del fuego (hijo de Zeus):

Así que, Hefesto, ya debes ocuparte de las órdenes que te dio tu padre: sujetar fuertemente en estas altas y escarpadas rocas a este bandolero mediante los irrompibles grilletes de unas fuertes cadenas de acero. Porque tu flor, el fulgor del fuego de donde nacen todas las artes, la robó y las entregó a los mortales. Preciso es que pague por este delito su pena a los dioses, para que aprenda a soportar el poder absoluto de Zeus y abandone su propensión a amar a los seres humanos.²⁴

El delito recordado por Fuerza, lo sabemos, ha sido el de substraer el precioso fuego del cielo y, no contento con ello, entregárselo a los mortales. Prometeo es nuestro bienhechor, pues nos dona lo maravilloso: nos enseña; potencia en nosotros la capacidad de trabajar con la chispa divina, y por eso es “el maestro de todas las artes”. Así, Prometeo “apenas si menciona el robo que ha hecho del fuego. Pero se jacta, en cambio, de ser el benefactor del hombre, olvidado por Zeus”²⁵ “Me he concitado —dice Prometeo— la aversión de todos los dioses que tienen acceso al palacio de Zeus por mi amor excesivo a los mortales”²⁶

No podemos negarlo: somos los herederos de Prometeo, de un *criminal* que se duele en su carne y se lamenta. Pero su delito —aunque así lo parezca— no es el mero robo del fuego, sino que el sufriente Prometeo nos concedió “la mayor gracia a la que podía[mos] aspirar: haber[nos] quitado la certeza anticipada del momento de [nuestra] muerte. Este habría sido su verdadero don”.²⁷

¿Qué tiene qué ver esto con el grito que nos lleva a *darnos cuenta* de la presencia del dolor? Con el paso del tiempo, el hombre se da cuenta de que la vida es fugaz, nada permanece; es como si pudiera ponerle palabras y gestos a su primer grito y ahora comprendiera eminentemente que ha venido al mundo para morir, y que eso duele, duele realmente, causa sufrimiento al sentir a flor de piel que llegamos y ya nos estamos despidiendo. Esta misma advertencia la leemos en *Acotaciones hermenéuticas*:

Todo pensamiento es un rebasar las fronteras de los sueños y los planes de nuestra corta existencia. De algún modo no podemos nunca retener —pero tampoco realmente olvidar—

²⁴ Esquilo, *Prometeo encadenado*, en *Tragedias*, trad. Bernardo Perea (Madrid: Gredos, 1982), 329.

²⁵ Gadamer, *El estado oculto...*, 170.

²⁶ Esquilo, *Prometeo encadenado*, 547.

²⁷ Gadamer, *El estado oculto...*, 170-171.

que las cosas son como son sólo por un instante, en la medida en que la infinitud del espíritu está limitada por la finitud: por la muerte.²⁸

Tal como lo narra la tragedia, antes de poseer el regalo de Prometeo nosotros, los mortales, habitábamos en las cavernas, condenados a una vida triste porque no estábamos activos; éramos como los otros animales que aguardan el fin. Sin embargo, el encadenado nos “priva de la certeza anticipada del momento de [nuestra] muerte, surge la esperanza y el hombre comienza a transformar el mundo en un lugar habitable”²⁹

La tragedia nos despeja el horizonte y vemos por fin que el grito es una huella medular: el grito surge porque el ser-encarnado, al estar expuesto a la intemperie, siente la muerte; claro que esta ya se hace presente desde el vientre, pero aquí, en el mundo de la vida, se hace inminente. Digámoslo con otras palabras: hay dolor en el cuerpo-carne porque la vida quiere afirmarse, como el fuego lucha contra el viento y muestra su poder en los límites de la fragilidad propia y de lo que toca. En este sentido, el hombre es una síntesis entre la infinitud y la finitud.

Entonces, ¿qué es el dolor? Quizás es el acontecimiento humano que nos lleva a percatarnos de que hemos perdido algo, la chispa divina. El marburgués, en su conferencia *Il Dolore*, particularmente en el momento del intercambio de preguntas y respuestas con el médico Schiltenwolf, nos ha indicado lo siguiente: “Durante el coloquio con nosotros —no en el curso de su intervención— usted ha dicho, o más bien ha preguntado: ‘¿Qué es el dolor?’ ‘¿Una alerta?’ ‘¿Un recordatorio?’ ‘¿Qué es para usted el dolor?’”. Responde Gadamer: “Ambas cosas”³⁰.

¿Qué significa que sea una alerta? Que el dolor ha de ser comprendido en su doble valencia: negativa y positiva.³¹ Por un lado, el dolor, particularmente el crónico, es asumido negativamente porque *aísla*. El enfermo es sacado del vaivén melódico de la salud, del estado de bienestar. En este sentido, se desvela que el dolor pulsante no cesa, no da tregua, nos lleva a encerrarnos en nosotros mismos, nos arranca de la vida cotidiana y nos confina

²⁸ Hans-Georg Gadamer, *Acotaciones hermenéuticas*, trads. Ana Agud y Rafael Agapito (Madrid: Trotta, 2002), 254.

²⁹ Gadamer, *El estado oculto...*, 171.

³⁰ Gadamer, *Il dolore*, 42.

³¹ César Delgado, “Enfermedad y dolor: cuidar de nosotros mismos, de nuestra corporeidad”, en *El ser humano en la época de la técnica*, ed. Oscar Donato, Diana Muñoz y Ángel Rivera (Bogotá: Universidad Libre, 2020), 145-146.

a la interioridad; somos llevados a la caverna de la cual nos liberó Prometeo. El dolor propio nos aísla, nos hace romper los lazos que nos aproximaban al mundo compartido con los otros al retirarnos toda esperanza. Esta experiencia radical del dolor que aísla puede ser oída en las palabras de Rilke: “¡Ay vida, vida, estar afuera!”.³²

La enfermedad y el dolor que esta trae consigo —si no es que el dolor ya es una enfermedad— cambia nuestra historia, pues el hombre que padece es ahora un desconocido para sí mismo. El dolor hace temblar al yo, devorado por el padecimiento. En palabras de Gadamer “la pérdida del equilibrio no sólo constituye un hecho médico-biológico, sino también un proceso vinculado con la historia de la vida del individuo y con la sociedad. El enfermo deja de ser el que era antes. Se singulariza y se desprende de su situación vital”.³³

Pensemos ahora en un dolor al parecer trivial, en el dolor de muelas que nos obliga a visitar al odontólogo. Sobre esta experiencia, comenta Gadamer: “El dolor es y abarca todo el yo. A partir de esto es posible entender, [...] el curioso autoocultamiento propio del dolor, que llega hasta el punto de que, con frecuencia, a uno le resulta difícil precisar dónde lo experimenta”.³⁴ Claro, no duele sólo una parte del cuerpo, la muela, objeto de nuestro ejemplo, sino que duele el conjunto entero, pues el cuerpo es una totalidad. Incluso a veces llegamos a afirmar que cuando nos duele algo nos duele todo y es como si nos doliera el alma.³⁵

El dolor nos hace bajar a los infiernos, un infierno que es sentido en la carne viva.³⁶ Señalemos que, para Gadamer —y en esto coincide plenamente con Ricœur—, el dolor estrictamente físico puede ser asumido como un caso límite, pues, como se ha resaltado, afecta la totalidad: cuerpo-alma se entrelazan profundamente, el dolor testimonia el entrelazamiento. La cosa se hace más compleja cuando también afirmamos que sentimos dolor porque hemos perdido a la hermana, al amigo, al hijo, a la pareja, al padre, a la madre, a los abuelos.³⁷

El dolor se muestra en expresiones cotidianas como: “me duele el alma”, porque un ser querido ya no está. Pero ¿qué es el alma y dónde está? Le preguntamos a nuestro

³² Rilke, en Gadamer, *El estado oculto...*, 92.

³³ Gadamer, *El estado oculto...*, 56.

³⁴ *Ibid.*, 146.

³⁵ Delgado, “Enfermedad y dolor”, 147-148.

³⁶ Gadamer, *El estado oculto...*, 92.

³⁷ Ricœur, “El sufrimiento...”, 94.

interlocutor con compasión: ¿a qué te refieres con eso de dolor del alma? Podemos recurrir a Aristóteles de la mano de Gadamer y decir: “El alma no es otra cosa que la vitalidad del cuerpo, esa existencia que se perfecciona en sí misma y que él denominó *entelequia*”.³⁸ ¿Y qué es la *entelequia*? “La totalidad y la completa perfección del presente”.³⁹ Pero en cambio, *duele*, no hay perfección del presente, sólo tinieblas, oscuridad en la caverna; caigo y no puedo levantarme.

Con respecto a la valencia positiva, el filósofo de Marburgo nos recuerda que *el dolor es una alerta*, cumple una tarea en la existencia humana, la de llamar la atención, señalar una perturbación, es decir, indicar que algo anda mal, que se ha perdido el balance. Tenemos entonces que la función asignada por las ciencias médicas al dolor se cruza con el sentido ontológico del mismo.⁴⁰ Las siguientes palabras de una paciente sobreviviente del cáncer de piel lo ilustran de manera singular: “Después de 20 días la herida empeoraba, yo aplicaba el medicamento como todo un ritual que incluía hasta oración para que sanara, pero nada. Ante mis ojos solo veía cómo mi cuerpo me indicaba que no estaba bien, iniciaron los dolores de cabeza”.⁴¹

Empero, para Gadamer hay algo más en juego: el dolor insta a ocuparse de sí mismo.⁴² En efecto, el ser humano dolorido es llamado a detenerse, a tomar distancia de las carreras de la vida y dedicar el tiempo para palpar el cuerpo-carne maltrecho. Escuchemos de nuevo el relato de la sobreviviente: “Hace aproximadamente 20 días pasé mi mano por la cabeza y en el lado derecho empezó a sangrar. Siempre había visto la mancha, pero el día que pasé mi mano sentí ardor”.⁴³

Así pues, el cuerpo-carne maltrecho reclama la caricia. ¿Por qué? Cuando el dolor crónico hace el llamado, palpamos con desespero y miedo nuestro cuerpo-carne; la caricia es un gesto de amor y compasión ante uno mismo, a la vez que un esfuerzo por tratar de comprender mediante el tacto qué causa la inarmonía; el animal comprensivo se siente, se acoge, se abraza, se pregunta. El médico, también queriendo entender a su compañero de

³⁸ Gadamer, *El estado oculto...*, 88.

³⁹ *Ibid.*, 91.

⁴⁰ *Ibid.*, 124.

⁴¹ Entrevista a Marisol Delgado, por César Delgado, febrero de 2020.

⁴² Delgado, “Enfermedad y dolor”, 147.

⁴³ Entrevista a Marisol Delgado.

tratamiento, hace lo mismo que él: palpa al animal sufriente, la mano recorre suavemente y con firmeza el cuerpo-carne, a la vez que la palabra roza con ternura el alma angustiada.⁴⁴

Y todavía hay algo más: *el dolor es un recordatorio*. ¿Podemos afirmar entonces que el dolor nos enseña algo, o mejor decir, para no incurrir en el dolorismo y el sentimentalismo, que el dolor “nos da que pensar”?⁴⁵ Sí, y quizás aquí convenga escuchar nuevamente a Esquilo, en el *Agamenón*: “Porque Zeus puso a los mortales en el camino del saber, cuando estableció con fuerza de ley que se adquiera la sabiduría con el sufrimiento”.⁴⁶ Así interpreta el filósofo de Marburgo estas líneas del poeta trágico: “Lo que el hombre aprenderá por el dolor no es esto o aquello, sino la precepción de los límites del ser hombre, la comprensión de que las barreras que nos separan de lo divino no pueden ser superadas”.⁴⁷

Sin duda, el dolor nos da que pensar... Pensar nuestra finitud. No soy, no eres un dios, sólo carne, carne que duele, un ser que padece el sufrimiento. Estamos conminados a cuidarnos, pues ahora mismo palidecemos. Así, pues, parece que la pregunta que siempre está latente para comprender parte de nuestra condición humana es ¿por qué los hombres desde el instante de nacer nos encontramos en los brazos de la muerte? Al respecto, repasamos las palabras del médico Alcmeón, citadas por Gadamer: “Los hombres deben morir porque no han aprendido a, ni están en condiciones de reunir el final con el comienzo. ¿No constituye ésta una afirmación realmente dura?”.⁴⁸

Avancemos, ahora para resaltar que el dolor crónico, según anota Gadamer, provoca el padecimiento frente al cual el ser experiencia la pasividad radical, su no-poder hacer nada. Lo señala el doctor Schiltenwolf atendiendo a la voz de sus pacientes: “Por lo general consigo soportar el dolor sin tanta dificultad, pero esto con lo que debo luchar ahora [el dolor crónico] es terrible... ¡me destruye!”.⁴⁹ Para Gadamer, a pesar del terrible dolor, el ser está llamado a soportar, a resistir, pues en medio del infierno surge una posibilidad: alimentar la esperanza, procurar no perderla.⁵⁰ Vienen al caso las palabras de nuestra sobreviviente del cáncer:

⁴⁴ Gadamer, *El estado oculto...*, 124.

⁴⁵ Ricoeur, “El sufrimiento...”, 93.

⁴⁶ Esquilo, *Agamenón*, en *Tragedias*, trad. Bernardo Perea (Madrid: Gredos, 1982), vv. 175-180, 380.

⁴⁷ Gadamer, *El estado oculto...*, 433.

⁴⁸ *Ibid.*, 113-114.

⁴⁹ Marcus Schiltenwolf, “Prefazione”, en *Il dolore*, de H.-G. Gadamer, 10.

⁵⁰ Delgado, “Enfermedad y dolor”, 147-48.

Con pánico y con dolor miro a mi hermano y le digo: si este sufrimiento me espera después de los resultados, no creo ser capaz de seguir, sigo llorando y empiezo a decirme: si Jesús pudo con el dolor de los clavos, yo puedo. Suena ridículo y se oye ridículo, pero para mí no lo era, en ese momento es mi cuerpo, mi boca, y hasta mi alma la que no soporta el dolor físico.⁵¹

En el testimonio que acaba de leerse es patente el deseo, acaso la voluntad de no perder la ilusión de triunfar sobre el dolor. Acaece la otra cara de la moneda: la actividad. ¿A qué actividad se refiere el filósofo? Oigámoslo de nuevo:

Es evidente en lo que se refiere a la posibilidad de afectar el dolor en el momento en el cual, defendiéndonos de su agresión, nos dedicamos a una actividad que nos haya absorbido completamente y que nos haya llenado de satisfacción. Nada hace más soportable el dolor que la sensación de algo que se va esclareciendo.⁵²

En este sentido, para el autor de *Verdad y método* el dolor se constituye en una posibilidad: potenciar nuestras fuerzas vitales, esto entregándonos a actividades que nos llenen de gozo a pesar del padecimiento.⁵³

Comprender el dolor, según lo descrito hasta aquí, permite asegurar tres ideas centrales:

- a) El dolor es constitutivo de la experiencia humana y afecta el todo cuerpo-carne-alma.
- b) A pesar de la experiencia negativa del dolor, este insta a ocuparse de sí mismo y a potenciar las fuerzas vitales: soy yo el protagonista del padecimiento, soy yo el que está abocado a hacer algo por mí, para mí.
- c) Aunque a veces es necesaria la lucha contra la cronificación del dolor, encausada por el desarrollo farmacológico, el fármaco no puede usurpar el lugar del que padece, el fármaco es un medio, no un fin.⁵⁴

Finalmente, quisiéramos preguntarnos algo: aunque Gadamer no tematiza una variación entre el dolor y el sufrimiento, ¿es posible establecer un límite no dogmático entre ellos?

⁵¹ Entrevista a Marisol Delgado.

⁵² Gadamer, *Il dolore*, 27 [traducción propia].

⁵³ En esta forma de pensar se escucha el eco de los hipocráticos. Así, por ejemplo, el autor del libro IV de “Sobre la dieta” prescribe “orientar el alma hacia los espectáculos teatrales, sobre todo hacia los que hacen reír”. En Pedro Laín, *La curación por la palabra en la antigüedad clásica* (Barcelona: Ánthropos, 2005), 156.

⁵⁴ Delgado, “Enfermedad y dolor”, 147-148.

Responder esta pregunta no es para nada sencillo. A raíz de esta imposibilidad de variar el dolor y el sufrimiento desde la perspectiva gadameriana, se hace necesario dar la palabra a Ricœur.

Aguantar a pesar de...

En la perspectiva de Ricoeur, es necesario, por un lado, tematizar el sufrimiento como una clave universal de comprensión del ser humano y, por otra, distinguir el sufrimiento del dolor. Para ello, el filósofo francés emprende un análisis de los signos del sufrir en dos ejes: en el primero, se evidencia la alteración consigo mismo y con los otros; en el segundo, la disminución del poder de actuar, “de la palabra, de la acción propiamente dicha, de la narración, de la estima de sí”.⁵⁵ En medio de los dos ejes, se traza una línea más, que sirve para indicar un tercer eje, el de “la expresión del sufrimiento, [qu]e iría desde el silencio y la mudez que provoca el sufrir hasta el grito angustiado que clama ayuda”.⁵⁶

Respecto al primer eje, sí mismo-otro, Ricoeur señala que el sufrimiento quiebra el imperio de la conciencia solipsista, a pesar de que el sufrimiento se vive en primerísima persona a veces, incluso, de formas que parecen incomunicables. Sin embargo, el sufrimiento desvela al sí mismo como herida abierta al mundo; o lo que es igual, me muestra que soy más que mis actos de conciencia reflexiva, la reflexividad se pone en marcha porque hay herida: ““Yo sufro – yo soy”; sin ningún *ergo*, como en el famoso *cogito ergo sum*”.⁵⁷

Por otro lado, en el sufrimiento se trastoca la experiencia de mundo. Ricoeur recuerda que la conciencia es *intencional*, es conciencia de algo; empero, el sufrimiento disloca la intencionalidad, “de ahí la desaparición del mundo como horizonte de representación; o, diciéndolo de otra manera, el mundo ya no aparece como habitable, sino como inhóspito. Así es como el sí mismo parece arrojado sobre sí mismo”.⁵⁸ La dislocación de la intencionalidad, a nuestro parecer, tiene por resultado el aislamiento, y aquí con

⁵⁵ Ricoeur, “El sufrimiento...”, 94-95.

⁵⁶ Domingo, “Hacia una antropología...”, 79.

⁵⁷ Ricoeur, “El sufrimiento...”, 95.

⁵⁸ *Ibid.*, 95.

Gadamer señalamos de nuevo que al sufrir de algún modo se quiebra lo que me unía al mundo y soy llevado a una especie de infierno de la interioridad.⁵⁹

Asimismo, al dislocarse la intencionalidad se afecta la relación con el prójimo. Sin duda, el sufrimiento genera “una intensificación [...] de relación con el otro; eso sucede de un modo negativo, como una crisis de alteridad que puede resumirse mediante el término ‘separación’”.⁶⁰

Al respecto, Ricœur explicita algunos de los modos de separación en la experiencia de sufrimiento, de intensificación de la interioridad. En primer lugar, quien sufre es insustituible, es decir, único.⁶¹ Expresado en términos distintos, el sufriente experimenta en su carne una modificación radical de su sí mismo, se singulariza y se ve desprendido del mundo común.⁶² En segundo lugar, el sufriente tiende a quebrar la comunicación con el otro pues al parecer no está en condiciones de “comprenderme, ni ayudarme; entre él y yo la barrera es infranqueable”.⁶³ Hay perplejidad a causa del aislamiento. El sufriente padece la impotencia de retornar con sus congéneres al *oikos*. Así, “se encuentra tan atrapado [en sus] ideas [...], no sabe escuchar el lenguaje de los otros, mientras alimenta sus propias ideas”,⁶⁴ no sabe, ni puede, ni quiere *dialogar*. En correspondencia con lo anterior, en el sufrimiento el otro puede aparecer también como aquel que me hace sufrir, me insulta y calumnia;⁶⁵ ya el otro no es mi amigo, ni mi próximo, sino mi enemigo. Por último, el sufrimiento puede vivirse según la modalidad de la creencia según la cual soy elegido por el sufrimiento, de donde nacen las preguntas desgarradoras: “¿Por qué a mí? ¿Por qué a mi hijo? Infierno del sufrir”.⁶⁶ El sufriente es víctima, se castiga a sí mismo, se hunde en la melancolía. Al sufrir por la pérdida, por la muerte del ser amado, hay angustia, la cual “es como un pensar-se fuera de todo siendo, fuera de todo aquello en lo que uno encuentra soporte; en la nada”.⁶⁷

⁵⁹ Hans-Georg Gadamer, “El aislamiento como síntoma de autoenajenación”, en *Elogio de la teoría. Discursos y artículos*, trad. A. Poca (Barcelona: Península, 1993), 112.

⁶⁰ “El sufrimiento...”, 95.

⁶¹ *Ibidem*.

⁶² Gadamer, *El estado oculto...*, 56.

⁶³ Ricœur, “El sufrimiento...”, 95.

⁶⁴ Gadamer, *Verdad y método II*, 208.

⁶⁵ Ricœur, “El sufrimiento...”, 95.

⁶⁶ *Ibidem*.

⁶⁷ Hans-Georg Gadamer, *Nietzsche –el antípoda. El drama de Zarathustra. La muerte como pregunta. La experiencia de la muerte*, trad. Pola Mejía (México: Me Cayó el Veinte, 2011), 75.

Retomamos aquí las palabras de nuestra sobreviviente que permiten pensar a profundidad lo expuesto:

“Oncología”, decía el aviso, nunca imaginé que me tocaría a mí, no creía merecer tener cáncer. ¿Qué me espera? [...] En casa todos me preguntan: “¿cómo te sientes?” Yo les contesto —Bien, muy bien—. Pero las noches son de pesadilla, porque pensaba en mi familia y en mi hija. Aunque debo reconocer que nunca indagué si quería cambiar algo, la mente es un duro juez que te pone de frente todos tus temores. Cuando conciliaba el sueño, el dolor de cabeza me levantaba, sentía dolor pulsante en la herida, por momentos pensaba que los ojos se me salían.⁶⁸

Veamos ahora sucintamente el segundo eje: hacer-padecer. Ricœur ha elegido la hipótesis según la cual el sufrimiento es “la disminución del poder hacer”:⁶⁹ como poder-decir, poder-actuar, poder-narrar y poder-imputarse.⁷⁰ Respecto al poder-decir, en el sufrimiento pierden sentido y fuerza las palabras dirigidas al otro: prometer, decir la verdad, declarar el amor o la acogida se ven disminuidos por la impotencia en el sufrir; más bien se vive la pesadilla de no poder expresarse, de no saber cómo, en suma, de una palabra petrificada. Sólo queda el rostro desgarrado que clama compasión, más allá de la palabra, mediante la mimica, el grito y las lágrimas.⁷¹ Sufro en silencio, lloro y grito sin proponérmelo, es un grito ahogado, su eco impacta, pero ¿a quién?: “La queja se exhala de sí, surgida del fondo del cuerpo, y dirigida al otro como súplica, como petición de auxilio. [...] Mediante ella se marca la diferencia con el dolor que frecuentemente queda encerrado en el silencio de los órganos”.⁷²

El poder-hacer “designa la capacidad de hacer que ocurran acontecimientos en el entorno físico y social del sujeto actuante. De este ‘hacer que ocurran’, el sujeto puede reconocer la ‘causa’ en una declaración de la forma fui yo quien lo hizo”.⁷³ No obstante, en el sufrir se experiencia la *impotencia para hacer*, es decir, acaece la fractura entre querer y poder,⁷⁴ fractura que, sin duda, es común al dolor y al sufrimiento. Ahora bien, Ricœur reconoce que en medio de la dislocación aparece una posibilidad: “Sufrir significa originariamente *aguantar*. Un grado mínimo de obrar se incorpora así a la pasividad del sufrir”.⁷⁵

⁶⁸ Entrevista a Marisol Delgado.

⁶⁹ Ricœur, “El sufrimiento...”, 96.

⁷⁰ Paul Ricœur, *Caminos del reconocimiento. Tres estudios*, trad. Agustín Neira (Madrid: Trotta, 2005), 126.

⁷¹ Ricœur, “El sufrimiento...”, 96.

⁷² *Ibidem*.

⁷³ Ricœur, *Caminos del reconocimiento*, 129.

⁷⁴ Ricœur, “El sufrimiento...”, 96.

⁷⁵ *Ibidem* [énfasis añadido].

A propósito del poder contar y poder contarse, recuérdese el vínculo que Ricœur establece en *Sí mismo como otro* entre la narración y el problema de la identidad personal, auspiciada y unida al acto de narrarse y narrar a los demás y ser narrado por los otros. Ciertamente, como lo recuerda Ricœur en numerosas ocasiones, quien se narra está inmerso en historias, no es autor propiamente de su relato, sino coautor; mucho menos es dueño de las peripecias que asaltan y modifican el curso de la vida, aunque pueda procurar comprender los cambios de fortuna y narrarlos como parte de una trama marcada por sobresaltos. Al sufrir, se experiencia el fracaso del narrar, no hay trama posible, se desdibuja el *quién* que voy siendo en el conjunto de mis relatos contados y recontados. En el sufrir sólo tenemos el instante, no el presente: el presente es movido y nutrido por la dialéctica entre “la memoria (presente del pasado)”, “la espera (presente del futuro)” y “la atención (presente del presente)”; en cambio, el instante está radicalmente desvinculado de la “dialéctica del triple presente”, razón por la cual el instante se vive como la “interrupción del tiempo, ruptura de la duración; y así, por esto mismo, todas las conexiones narrativas se encuentran alteradas”.⁷⁶

Por último, tenemos el poder de imputarse como sujeto de acciones, que Ricœur relaciona en el texto que estamos comentando con la capacidad de estima de sí, de reconocerse como sujeto digno de estima y respeto, responsable de sus actos y capaz de configurar proyectos de vida buena, con y para otros en instituciones justas, como se lee en los estudios VI a IX de *Sí mismo como otro*. Así, en diálogo con Jean-Jacques Kress, Ricœur afirma que la estima de sí lleva a asumir a “la persona humana en tanto que le es reconocida lo que le es más propio; su dignidad”. Incluso Kress “llega más lejos aún y habla del ‘sujeto, su dignidad y su sufrimiento’”.⁷⁷ La contra cara de la estima de sí es la impotencia para estimarse en la experiencia de sufrimiento. El sufriente tiende a menoscapiarse, se culpabiliza. Esta experiencia es particularmente palpable cuando se pierde a un ser querido. Las preguntas crueles rompen nuestros labios: ¿por qué estoy siendo castigado?; ¿por qué a mí?; ¿por qué a mi hermana?; ¿por qué a mi hijo?

⁷⁶ *Ibidem*. Conectada con esta alteración de la experiencia de tiempo está la perturbación de la relación con el prójimo, “en la medida en que la historia de cada uno se enreda en la historia de los otros”. *Ibidem*. Es decir, “alcanzamos esta experiencia cuando estamos confrontados a ciertas formas de confusión mental, donde todas las referencias a una temporalidad común, con sus horizontes de pasado y de futuro, se encuentran enturbadas. El sufrimiento del interlocutor no es entonces menos que el del paciente”. *Ibid.*, 98. El enfermo proyecta incesantemente su sufrimiento en la experiencia del prójimo, pues cualquier historia de padecimiento es la suya, no logra tener distancia, se devora a sí mismo arrastrando consigo a su congénere.

⁷⁷ Ricœur, “El sufrimiento...”, 96.

Cabe insistir ahora en que, a pesar de la disminución de capacidad que trae el sufrimiento, el ser humano está aquí exhortado a aguantar, no entendido en la clave de una resignación dolorista, sino en su acepción simple de soportar, de resistir, de hacerse cargo. Escuchemos a Tomás Domingo: “Pero ¿se da en el sufrimiento una pura pasividad? ¿Implica una destitución del sujeto? Ricœur [...] jugará con esta idea para rastrear la posibilidad de un hacer dentro del sufrir, acción que permite que seamos capaces de “sufrir el sufrimiento”. Aguantar, sufrir, soportar... son acciones referidas al sufrir mismo”.⁷⁸

Estas palabras de Domingo nos permiten retomar de nuevo la narración de nuestra sobreviviente, en la que se lee cómo el sufrimiento propio se entrelazó con el testimonio de un sufrimiento ajeno que parecía más fuerte y desafiante y, como el símbolo quizás, *dio qué pensar*:

En esa sala amplia tuve una lección que me dio el aliento para ser digna de luchar por el regalo que me han otorgado, la vida. Mientras esperaba al oncólogo, un señor de aspecto campesino, sencillo en su forma de vestir, estaba sentado frente a mí. Él robó mi atención porque se inclinaba varias veces, su color de piel casi que se perdía con el amarillo claro de su camisa, me impactó tanto que no emitiera ningún sonido, era como si el mismo dolor quedara mudo, pero en su rostro era notable que no podía más. “Señor, pronto lo llamarán a la quimioterapia”, le comunicó la enfermera. Sentada en ese lugar junto a otros que como yo buscaban sanación, reflexioné que no podía continuar deprimida.⁷⁹

Ahora bien, tal y como lo pregunta Tomás Domingo, ¿qué sucede cuando esta acción de aguante y de resistencia ya no es posible? El cuidado tiene aquí su protagonismo: cuidar será no sólo proporcionar alivio al sufrimiento, acompañar, sino también “buscar la resistencia del sujeto en su sufrir, ese elemento mínimo de resistencia, de actividad y de voluntad en el seno mismo del sufrir; el trabajo y la relación de cuidado (hacia otros y hacia nosotros mismos) se injertan ahí. [...] Ahí se ancla el cuidado”.⁸⁰

Palabras finales: dolor y sufrimiento nos conminan a cuidar del otro

Hasta este momento se estableció, a la luz de Gadamer y Ricœur, el íntimo vínculo que existe entre el dolor y el sufrimiento, lo cual nos abocó a recurrir a la narración de nuestra sobreviviente para entender el sentido constitutivo que estas experiencias tienen en la

⁷⁸ Domingo, “Hacia una antropología...”, 85.

⁷⁹ Entrevista a Marisol Delgado.

⁸⁰ Domingo, “Hacia una antropología...”, 85.

vivencia humana. Entonces, dolor y sufrimiento, interpretados desde la orilla hermenéutica y desde la voz de quien padece, eclosionan a tal punto que es muy difícil establecer una frontera cristalina entre los dos, esto en contraposición a las perspectivas de las ciencias médicas que asumen dolor y sufrimiento como diferenciables y, apoyándose en esta idea, incurren en una suerte de dualismo dogmático.

Así las cosas, tuvimos la posibilidad de tematizar que el dolor afecta al hombre tan radicalmente que lo disloca y lo obliga a acogerse como un ser finito y como un ser al que le es posible triunfar sobre el padecimiento. Es decir, el dolor nos exhorta a ocuparnos de nosotros mismos y a luchar con nuestras propias fuerzas: no debemos perder la esperanza de sobreponernos al dolor que golpea esta carne que soy y somos. Vienen al caso las palabras del filósofo de Marburgo:

Esencial es sin embargo no desanimarse independiente de la intensidad del sufrimiento físico. Los que lo conseguirán serán —el alemán tiene una palabra admirable para describir esta situación— capaces de “vencer” [*verwinden*] los dolores. [...] “Vencer” [*verwinden*], ¡qué palabra tan bella! ¿Y qué significa? Expresa por así decirlo una superación de los dolores.⁸¹

También entendimos que el sufrimiento, a diferencia del dolor, no “queda encerrado en el silencio de los órganos”,⁸² sino que se hace presente en el gesto que fractura el rostro, en las lágrimas que recorren la piel o en el grito que acaba con la mudez en la que impera el dolor. Pero descubrimos algo más: el filósofo de Valence nos invita a reconocer el sentido del sufrimiento: “Sentido primero del sufrir, a saber, aguantar, es decir, perseverar en el deseo de ser y en el esfuerzo por existir *a pesar de...*”.⁸³

Sin embargo, esta posibilidad de triunfar sobre el dolor y el reconocimiento de un sí mismo que es capaz de aguantar el sufrimiento en muchas ocasiones no acaece en nuestra época, dominada por la tecnología y el abuso de los fármacos; tampoco acaece en una relación entre médico y paciente —y diríamos de forma más amplia: entre el enfermo y un contexto el que participan enfermeras, cuidadores y familiares— que subestima al paciente y lo trata como un mero cuerpo entre los cuerpos, un cliente o un sujeto pasivo de su propio cuidado.⁸⁴

⁸¹ Gadamer, *Il dolore*, 27.

⁸² Ricœur, “El sufrimiento...”, 96.

⁸³ *Ibid.*, 102.

⁸⁴ Gadamer, *Il dolore*, 28.

Infravalorar al enfermo tiene por consecuencia fatal que este no sea reconocido como otro, ni se reconozca a sí mismo como *sujeto capaz*. Entonces, si bien es cierto que es necesario jamás olvidar que el dolor y el sufrimiento implican disminución y pérdida de la capacidad, del poder, también es imperativo llamar de nuevo aquí la atención sobre el despliegue de un horizonte al que debemos dirigir la mirada en este mismo instante: hay esperanza, esperanza de soportar, de *resistir*.

En este orden de los argumentos, es también fundamental no ser indiferentes ante una idea medular: a nadie le es posible sobreponerse al dolor y al sufrimiento sin ayuda, aislado. Por lo tanto, paciente y médico, sufriente y cuidador, se encuentran conminados a unir sus fuerzas. ¿Qué testimonia esta unión? Al respecto, señala Tomás Domingo que el *cuidado* es la tarea que están exhortados a cumplir el sufriente y su amigo el médico. Cuidar consiste en cultivar, restablecer —si es posible— los poderes perdidos o desarrollar otros poderes desconocidos.⁸⁵ Entonces, dependiendo del caso, estaremos ante la difícil tarea de restablecimiento o ante el enorme reto de ayudar a descubrir y potenciar capacidades, las cuales, diría Gadamer, condicionan “la reincorporación del paciente al círculo de lo humano, al ámbito de la vida familiar, social y profesional que se cumple por medio de la comunidad entre las personas”.⁸⁶

¿En qué consiste la tarea de cuidado que lleva a cabo el médico?⁸⁷ Nuestros dos filósofos parecen coincidir en la respuesta a esta pregunta. Gadamer resalta que el hombre es constituido por la *physis*, por la fuerza imperante,⁸⁸ que nos hereda energías descomunales que aún no entendemos porque no se han desplegado, este despliegue se ha impedido en algunas ocasiones por el exceso de fármacos.⁸⁹ En este sentido, al médico se le presenta una revelación: su tarea de cuidado posee un talante *mayéutico*, es decir, “debe ayudarnos a hacernos conscientes de esa energía, aun si esa conciencia se adquiere superando el dolor”.⁹⁰

Aquí desempeñará un papel importante la voz del otro, del amigo, del médico, o del psiquiatra. ¿En qué sentido? Para cuidar al sufriente es fundamental ejercitarse el diálogo en la consulta. O lo que es igual, no hay cuidado que no implique el diálogo, que es ya un

⁸⁵ Domingo, “Hacia una antropología...”, 88.

⁸⁶ Gadamer, *El estado oculto...*, 95.

⁸⁷ Tiene razón una de las personas que arbitró este artículo al señalar que hay todo un campo de trabajo en torno a la noción misma de cuidado, muy desarrollado en los estudios relacionados con el ámbito de la salud. Los desarrollos en este campo darían para un diálogo fructífero con las perspectivas de Gadamer y Ricœur, pero que sobre pasa los límites del presente artículo.

⁸⁸ Gadamer, *El estado oculto...*, 50.

⁸⁹ Delgado, “Enfermedad y dolor”, 146.

⁹⁰ Gadamer, *Il dolore*, 37.

modo de terapia. El diálogo es el puente que permite que dos extraños se vinculen sin sacrificar sus alteridades. Además, contribuye a que las partes comprometidas en la curación reconozcan sus límites y posibilidades.⁹¹

El cuidado con su talante mayéutico le permite al médico ejercitar la *phrónesis*, la recta deliberación y el buen consejo para uno mismo [*Eύβονλία*].⁹² En efecto, el médico debe estar en condiciones de aconsejarse a sí mismo para cumplir con sabiduría la tarea de curación. Entonces, la *phrónesis* “es saber de lo viable, de lo que una situación reclama, y lo sabe mediante una deliberación que relaciona la situación concreta del caso con el saber general y compartido de lo que es tenido por justo y correcto”.⁹³

Sin embargo, para cuidar no sólo es necesaria la *phrónesis*, hace falta la *sýnesis*, la virtud de la comprensión.⁹⁴ Atendiendo a la naturaleza auténtica de la *sýnesis*, se pone de relieve que comprender no es la usurpación del lugar del otro, que, por lo demás, es imposible si nos atenemos al carácter de primera persona de la experiencia.⁹⁵ Comprender tampoco es devorar o proyectar ciegamente los prejuicios incontrolados en el otro, sino que es el esfuerzo de trasladarse imaginativamente a la situación del interlocutor, implicarse profundamente con aquello que lo commueve.⁹⁶ En este sentido, la *sýnesis* conlleva aplicar la *phrónesis* de uno mismo a la situación del amigo. Cuidar es, pues también donación de la palabra que ilumina al enfermo, palabra que es consejo.⁹⁷

Ahora bien, el paciente está convocado a ser el protagonista de su proceso de curación y superación del dolor. Es decir, no hay cuidado sin este compromiso consigo mismo. Paciente y médico se comprometen en el cuidado mutuo: deben escucharse, reconocer su vulnerabilidad, sus límites, pero también sus capacidades, sus fuerzas y amar el fin que los hace amigos: la anhelada curación.⁹⁸

Apuntando en esta misma dirección, Ricœur, a nuestro parecer, sin discrepar del legado gadameriano, fija su atención en el *pacto de cuidado* el cual está determinado por tres reglas

⁹¹ Delgado, “Enfermedad y dolor”, 152.

⁹² Gadamer, *Verdad y método I*, 394; Delgado, “Enfermedad y dolor”, 152.

⁹³ Carlos B. Gutiérrez, *Temas de filosofía hermenéutica. Conferencias y ensayos* (Bogotá: Universidad Nacional, 2002), 202.

⁹⁴ César Delgado, “Palabra y amistad: un encuentro terapéutico en la morada común” (Tesis doctoral, Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana, 2018), 217.

⁹⁵ Gadamer, *Verdad y método I*, 388.

⁹⁶ Gutiérrez, *Temas de filosofía hermenéutica*, 202-203.

⁹⁷ Delgado, “Enfermedad y dolor”, 152.

⁹⁸ *Ibid.*, 152-153.

que se aplican en la consulta médica: “El secreto médico; derecho del paciente a conocer la verdad de su caso en lo que concierne al diagnóstico del médico, el tratamiento propuesto y su probable éxito; y, sobre todo, el derecho al consentimiento informado”.⁹⁹ Sostiene Ricœur que el pacto de cuidado al cual el médico y el paciente se atienden se funda en el *pacto de confianza*, que permitirá acercar al sí mismo y al otro. En efecto, sufriente y doctor están incomunicados pues entre ellos se abre una fosa:¹⁰⁰ el primero clama por ayuda, tiene miedo y desconfía de su prójimo, a lo cual se denominó “separación”;¹⁰¹ el segundo sabe aplicar la *téchne* médica, lo cual lo reviste de un poder que, ciertamente, puede ejercerse con violencia o tener múltiples desvíos cuya tematización no es posible emprender ahora.¹⁰²

¿Cómo tejer un puente entre las orillas? Ricœur tematiza una serie de *hitos*, los cuales tienen por función comunicar los polos disímétricos. El paciente “trae al lenguaje su sufrimiento”, el sufrimiento se hace lamento y con el lamento viene la descripción, hay un síntoma, acaece la narración, la cual se nutre de la biografía, de la historia del paciente; a su vez el lamento se convierte en una exigencia de curación. Esta exigencia es dirigida a un médico concreto que está llamado a responder. Así, “en esta exigencia se injerta la *promesa* de observar, una vez admitido, el protocolo del tratamiento propuesto”.¹⁰³ Al otro lado está el médico que se acerca al paciente con el deseo de ayudarlo, para lo cual debe elaborar el diagnóstico. A fin de igualar las condiciones, el doctor se esfuerza por traducir al paciente las causas y posibles tratamientos con los que superar la enfermedad.

Cuidar del otro y de uno mismo, cuidar la carne que duele, cuidar el rostro sufriente: he aquí el corazón de la relación paciente-médico. Así, para Gadamer y Ricœur, cuidar es un modo de relación con el otro, vínculo que exige la donación de la palabra que acaece en el diálogo, el diálogo que despliega la narración, confianza nacida de la entrega mutua y razonabilidad práctica que orienta para salir de la oscuridad.

Ahora bien, podemos esbozar tres conclusiones generales que recogen lo expuesto sobre el cuidado:

⁹⁹ Paul Ricœur, *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*, trad. Agustín Domingo y Tomás Domingo (Madrid: Trotta, 2008), 179.

¹⁰⁰ Ricœur, *Lo justo 2*, 185.

¹⁰¹ Ricœur, “El sufrimiento...”, 95.

¹⁰² Ricœur, *Lo justo 2*, 185.

¹⁰³ *Ibidem*.

1. Desde la perspectiva de Gadamer y Ricœur, el cuidado no acaece como una experiencia solitaria, sino que más bien implica un encuentro de voces que exige poner en juego tres elementos fundamentales: la *phrónesis*, la razonabilidad práctica, la cual permite deliberar adecuadamente en los momentos en que el otro es acosado por el dolor y el sufrimiento; la *sýnesis*, la virtud de la comprensión, que auspicia ofrecer un consejo sabio al interlocutor. Empero, este encuentro de voces no sólo debe estar orquestado por la virtud, sino que hay un pacto de confianza que obliga a respetar y reconocer la dignidad de las subjetividades que están aquí en riesgo de ser presas de la desconfianza o de un ejercicio terapéutico que incurra en la violencia.
2. Para Gadamer y Ricœur es fundamental no perder de vista que el cuidado consiste en el restablecimiento o descubrimiento de nuevas capacidades. Por lo tanto, es fundamental que se reconozca el papel protagónico del sufriente, es decir, que él debe estar plenamente informado de los procedimientos terapéuticos a los cuales será sometido e incluso participar en la medida de sus posibilidades en la deliberación sobre su tratamiento. En esta deliberación entran en juego los poderes de la razonabilidad práctica y las reglas del pacto de cuidado.
3. Finalmente, para Gadamer y Ricœur la concepción de cuidado insta a no renunciar a una idea central: a pesar del dolor y el sufrimiento estamos llamados a resistir, a soportar, a no darnos por vencidos. Esta resistencia obliga al ser que padece a ocuparse de sí mismo y emprender el trabajo de reconocerse en las capacidades perdidas y a abrazar las nuevas capacidades que surgen de una lucha de la que quizás pueda salir vencedor, pero vencer —insistamos en ello— no se hace en solitario, sino apoyado en esos otros que con razonabilidad práctica iluminan el horizonte compartido.

Quisiéramos, a modo de cierre, dejar esbozadas unas cuestiones que podrían abrir nuevas rutas de indagación: ¿qué sucede con los sufrientes que al ser profundamente golpeados por el dolor ya no cuentan con las fuerzas necesarias para emprender la lucha y resistir? Consideramos que esta pregunta obligaría a dirigir la mirada al asunto del derecho a no sufrir más y también nos conduciría a releer a Gadamer y Ricœur atendiendo a lo siguiente: ¿podemos establecer cuándo podemos reclamar el derecho a no sufrir más? ¿Cómo este derecho a no sufrir más es un asunto que debe ser contemplado en el pacto de cuidados? Estas cuestiones quedan abiertas por ahora.

Bibliografía

- Delgado, César. “Enfermedad y dolor: cuidar de nosotros mismos, de nuestra corporeidad”. En *El ser humano en la época de la técnica*, editado por Oscar Donato, Diana Muñoz y Ángel Rivera, 133-158. Bogotá: Universidad Libre, 2020.
- Delgado, César. “Palabra y amistad: un encuentro terapéutico en la morada común”. Tesis doctoral, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia, 2018.
- Domingo, Agustín. *El arte de cuidar. Atender, dialogar y responder*. Madrid: RIALP, 2013.
- Domingo, Tomás. “Hacia una antropología hermenéutica del sufrimiento. Fenomenología de la acción (y del sufrir), ética de la resistencia y hermenéutica de la parsimonia. (Una presentación de El sufrimiento no es el dolor de Paul Ricœur)”. *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 60 (junio, 2019): 75-91. doi.org/10.3989/isegoria.2019.060.05.
- Esquilo. *Agamenón*. En *Tragedias*, traducido por Bernardo Perea, 367-440. Madrid: Gredos, 1982.
- Esquilo. *Prometeo encadenado*. En *Tragedias*, traducido por Bernardo Perea, 539-582. Madrid: Gredos, 1982.
- Esquirol, Josep. *La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad*. Barcelona: Acantilado, 2015.
- Gadamer, Hans-Georg. “El aislamiento como síntoma de autoenajenación”. En *Elogio de la teoría. Discursos y artículos*, traducido por A. Poca, 109-123. Barcelona: Península, 1993.
- Gadamer, Hans-Georg. *El estado oculto de la salud*. Traducido por Nélida Machain. Barcelona: Gedisa, 2001.
- Gadamer, Hans-Georg. *Il dolore. Valutazioni da un punto di vista medico, filosofico e terapeutico*. Traducido por Enrico Paventi. Roma: Apeiron, 2004.
- Gadamer, Hans-Georg. *Nietzsche –el antípoda. El drama de Zarathustra. La muerte como pregunta. La experiencia de la muerte*. Traducido por Pola Mejía. México: Me cayó el veinte, 2011.

- Gadamer, Hans-Georg. *Verdad y método I*. Traducido por Ana Agud y Rafael de Agapito. Salamanca: Sígueme, 1988.
- Gadamer, Hans-Georg. *Verdad y método II*. Traducido por Manuel Olasagasti. Salamanca: Sígueme, 2002.
- Gutiérrez, Carlos B. *Temas de filosofía hermenéutica. Conferencias y ensayos*. Bogotá: Universidad Nacional, 2002.
- Laín, Pedro. *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*. Barcelona: Ánthropos, 2005.
- Laín, Pedro. *La relación médico-enfermo*. Madrid: Revista de Occidente, 1964.
- Mena, Patricio. “Atención y sufrimiento: una aproximación fenomenológica”. *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 60 (junio, 2019): 233-252. doi.org/10.3989/isegoria.2019.060.13.
- Narbona, Eduardo, Francisco Contreras, Francisco García, y María José Miras. “Manejo del dolor en el recién nacido”. En *Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología*, 2a ed., 461-469. Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Neonatología, 2008. <https://seneo.es/images/site/publicaciones/protocolos/49.pdf>.
- Pérez, Ever, y Jesús Martínez. “Etiología del daño tisular”, 7 de marzo de 2013. <https://es.slideshare.net/wallace1325/etiologia-del-dao-tisular>.
- Prieto, Camilo. “Dolor, una mirada científica y filosófica. Conversaciones en Casa con Luis Cardona y Jaime Jaramillo”. *Vida con Ciencias*. Canal Capital, 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=Nvu75wvAPNA>.
- Ricœur, Paul. *Caminos del reconocimiento. Tres estudios*. Traducido por Agustín Neira. Madrid: Trotta, 2005.
- Ricœur, Paul. “El sufrimiento no es el dolor”. *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 60 (junio, 2019): 93-102. <https://doi.org/10.3989/isegoria.2019.060.06>.
- Ricœur, Paul. *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*. Traducido por Agustín Domingo y Tomás Domingo. Madrid: Trotta, 2008.
- Schiltenwolf, Marcus. “Prefazione”. En *Il dolore. Valutazioni da un punto di vista medico, filosofico e terapeutico*, de Hans-Georg Gadamer, 7-15. Traducido por E. Paventi. Roma: Apeiron, 2004.