PEDRO LAIN ENTRALGO

MYSTERIUM DOLORIS

HACIA UNA TEOLOGIA CRISTIANA DE LA ENFERMEDAD

PUBLICACIONES DE LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL
"MENÉNDEZ PELAYO"
1
MADRID
1955

MYSTERIUM DOLORIS

HACIA UNA TEOLOGIA CRISTIANA DE LA ENFERMEDAD

NIHIL OBSTAT:
Dr. Manuel Gil, Censor

IMPRIMATUR:
Juan, Obispo Aux. Vic. Gen.

Madrid, 8 de octubre 1954

EN MEMORIA
DE
FRANCISCO MARCO MERENCIANO
QUE CONOCIO LA ENFERMEDAD Y
SUPO PADECERLA CRISTIANAMENTE

PEDRO LAIN ENTRALGO

MYSTERIUM DOLORIS

HACIA UNA TEOLOGIA CRISTIANA DE LA ENFERMEDAD

PUBLICACIONES DE LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL
"MENENDEZ PELAYO"

MADRID
1955

INDICE

Págs.

NOTA PRELIMINAR 9
«Mysterium doloris» 13
CAPÍTULO I.—El problema fundamental: enfermedad y pecado 15
» II.—Origen y sentido de la enfermedad 25
» III.—Tratamiento de la enfermedad 51
CONCLUSIÓN 75
BIBLIOGRAFÍA 79

ESTADES: Artes Gráficas, MADRID

NOTA PRELIMINAR

LA edición castellana de las reflexiones que subsiguen —escritas para el libro colectivo Christian Thought and Modern Psychiatry. Essays Toward a Christian Concept of Anthropological Medicine, *y glosadas luego en un cursillo de la Universidad Internacional «Menéndez Pelayo», de Santander— requiere un par de indicaciones previas.*

Refiérese la primera a la intención de que aquellas son legible consecuencia. Hace algunos años me propuse demostrar que la «oblación de la verdad» es el acto más propio y definitorio del intelectual católico. Acto, decía entonces, que debe ser humilde en dos sentidos: uno relativo a la intención del oferente, si de veras aspira a trocar su verdad particular en decoroso preámbulo de la verdad absoluta; otro, menos obvio, atañedero a la estructura íntima del acto oblativo; y no sólo dependiente de la existencia inexorable de un «hiato metafísico» entre la verdad científica y la verdad dogmática, pero también del carácter inevita-

blemente problemático de la articulación intelectual entre la metafísica postulada por nuestro conocimiento de la realidad y la metafísica exigida por la formulación del dogma. El lúcido advertimiento de ese hiato mueve por necesidad a la cautela; y la humilde aceptación de la abismal diferencia cualitativa entre sus dos términos extremos —la actividad finita de la mente humana y la infinita entidad de la realidad divina— convierte a la cautela en reverencia.

¿He conseguido ahora ser fiel a mi propio pensamiento? Me atrevo a pensar que sí. Estas páginas no son y no pretenden ser otra cosa que un breve ensayo intelectual, el ensayo de un modesto hombre de ciencia por vivir con algún rigor teológico los temas que por oficio cultiva. No he querido poner paño al púlpito, y mucho menos erigirme —triste cosa— en teólogo de ocasión; he pretendido tan sólo atraer hacia mi campo la atención de los teólogos de oficio preocupados por las «realidades terrestres», mostrándoles, a la vez, las posibles líneas principales de su personal e intransferible pesquisa. Y no creo que en el cumplimiento de esa menesterosa invocación me hayan faltado la cautela y la reverencia que la materia exige, tanto de los patólogos necesitados de teología, como de los teólogos preocupados por el hecho de la enfermedad.

Concierne la segunda indicación al contenido de mi ensayo, que ha debido quedar en todo momento reducido a una magra faena de diseño y re-

planteo. Más que de resolver, trato ahora de acotar; y más que establecer doctrina, pretendo señalar el área de ésta y apuntar el posible camino para lograrla. De ahí que mis afirmaciones teoréticas e históricas queden casi siempre desprovistas de elaboración documental y conceptual suficiente, por mucho que su parva materia la pida.

Así y todo, tengo la seguridad de ofrecer algunos puntos de sustanciosa meditación a patólogos y teólogos. Al menos, a los patólogos que, como yo, quieran vivir con fidelidad y lucidez católicas su condición de cristianos, y a los teólogos aficionados a inquirir la huella del Dios creador y redentor en la trama complejísima de la realidad creada y redimida.

P. L. E.

Santander, agosto de 1954.

MYSTERIUM DOLORIS

HACIA UNA TEOLOGÍA CRISTIANA DE LA ENFERMEDAD

Dos graves razones han impuesto su condición caminante al epígrafe anterior: la actividad intelectual de quien lo ha escrito y la actual situación del pensamiento teológico. Soy, en efecto, historiador de la Medicina, no teólogo, y ello hace que la relación de mi inteligencia con cualquier problema teológico, aun el de la enfermedad, haya de ser la que tan claramente expresa el término «hacia». Por otra parte, la teología no parece haberse planteado con decisión y explicitud suficientes el tema de la enfermedad. Libros teológicos tan recientes y tan próximos a los problemas del *homo viator* como *Théologie des réalités terrestres*, de G. Thils, y *Sens chrétien de l'homme*, de Jean Mouroux S. J., no tocan, o apenas consideran, el gran hecho de la enfermedad humana. Diríase que, respecto a lo que la enfermedad es y significa en la existencia del hombre y en el orden de la creación, tampoco la teología ha pasado de ese

menesteroso «hacia» que preside mi epígrafe. Aceptémoslo, pues, como oportuno, y movámonos resueltamente en la dirección que él indica.

Tres cuestiones principales aparecen ante la mirada de quien aspire a construir una teología de la enfermedad. Atañe la primera a la consistencia ontológica del estado morboso: ¿en qué consiste el «estar enfermo», desde el punto de vista del teólogo cristiano? Refiérese la segunda al origen de la enfermedad, en cuanto afección genéricamente humana: ¿qué puede decir la teología cristiana sobre la natural disposición del hombre al accidente morboso? Concierne la tercera a la conducta para con el hombre enfermo: ¿hay una teología de la ayuda médica?

Capítulo primero

EL PROBLEMA FUNDAMENTAL: ENFERMEDAD Y PECADO

Repitamos la interrogación anterior: ¿en qué consiste el «estar enfermo», desde el punto de vista del teólogo cristiano? ¿Qué es, para la teología, la enfermedad del hombre? O mejor aún, puesto que mi empeño es, ante todo, propedéutico: ¿qué puede, qué debe ser la enfermedad humana en la mente del teólogo?

Cuanto el teólogo cristiano pueda y deba decir del humano enfermar, dependerá, muy en primer término, de lo que acerca de tal vicisitud de nuestra existencia se diga en los escritos que integran el Nuevo Testamento. Veamos, pues, si tales escritos nos ofrecen *in nuce* una doctrina de la enfermedad, y tratemos luego de enunciar ordenadamente sus posibles principios teológicos.

Las alusiones a la enfermedad y a la medicina en los textos del Nuevo Testamento son muy copiosas. Sólo su mención llenaría varias páginas. Mas para entender con alguna precisión tan fre-

cuente referencia al enfermar humano, es de necesidad distinguir en ella dos maneras fundamentales: una, metafórica, consiste en presentar a Cristo como verdadero camino para la «salud» del hombre; otra, directa, es el relato de la efectiva y personal actitud de Cristo y los Apóstoles ante las enfermedades reales más diversas.

Apenas iniciada la predicación pública de Jesús, los fariseos se escandalizan de su frecuente relación con los publicanos y pecadores. Jesús responde: «No son los sanos, sino los enfermos, quienes necesitan del médico» (*Mat.* IX, 12; *Marc.* II, 17; *Luc.* V, 31). Cristo se presenta a sí mismo como médico y —metafórica o analógicamente— llama al pecado «enfermedad del alma». De ahí que la expresión «Cristo, nuestro médico» aparezca tan a menudo en los textos de los primitivos escritores cristianos (Ignacio de Antioquía, Tertuliano, Cipriano de Cartago, Clemente de Alejandría, Orígenes). Tres notables consecuencias tiene este hecho: la polémica entre los apologistas cristianos y los escritores de la paganidad, acerca de quién es el que en verdad sana a los hombres afectos de enfermedad, si Cristo o Asclepio; la pintura pagana del Cristianismo como una religión «para enfermos», para hombres física y moralmente débiles, y la temprana consideración medicinal de la penitencia.

Más directamente nos importa ahora la actitud de Cristo frente a la enfermedad real. Descartados los casos de posesión demoníaca —el fenómeno de

la posesión debe quedar al margen de mi estudio: una «posesión» es, en principio, algo esencialmente distinto de una «enfermedad»—, el Nuevo Testamento nombra multitud de enfermedades propiamente dichas o «naturales». Bastará recordar al ciego de nacimiento, a los paralíticos de Cafarnaum y de la piscina probática, al hombre de la mano seca, a la hemorroisa, al hijo del centurión, a la suegra de Pedro.

El relato evangélico suele limitarse a nombrar la enfermedad y a describir su curación milagrosa por la palabra de Cristo. Mas no siempre es así. Otras veces —dos, por lo menos—, el evangelista transcribe expresiones de Cristo directa o indirectamente referentes a la consistencia ontológica de la enfermedad humana. Tal acontece en el caso del ciego de nacimiento y en el de la enfermedad de Lázaro.

Frente al ciego de nacimiento, preguntan los discípulos a Jesús: «Maestro, ¿quién ha pecado para que este hombre haya nacido ciego, él o sus padres?» A lo cual responde Jesús: «Ni él ni sus padres han pecado; sino que [su enfermedad] es para que las obras de Dios sean en él manifiestas» (*Jo.* IX, 1-3). Siguiendo la opinión común del pueblo israelita, los discípulos atribuyen la dolencia física a un pecado del enfermo o de sus padres. Perdura en Israel la concepción arcaica de la enfermedad humana: ésta sería la consecuencia de un pecado; una consecuencia física, aflictiva y hasta hereditariamente transmisible. Tanto más

sorprendente es la respuesta de Jesús. Como hace notar W. von Siebenthal, Jesús discierne con sus palabras dos cuestiones: la *causa* de la enfermedad y su *sentido;* o, si se quiere, la «causa eficiente» y la «causa final» del estado morboso. Desde el punto de vista de la causa eficiente de ese estado, la actitud de Jesús es tajantemente negativa: la enfermedad física a que los discípulos se refieren *no es* la consecuencia de un pecado. Desde el punto de vista de su causa final, esa dolencia *es* para que en el enfermo se manifiesten las obras de Dios. El hombre puede enfermar sin haber pecado.

La misma significación poseen las palabras de Jesús sobre la enfermedad de Lázaro, cuando las hermanas de éste se la hacen conocer: «Esta enfermedad no es mortal, sino para gloria de Dios, a fin de que el Hijo de Dios sea glorificado por ella» (*Jo.* XI, 4). Una tesis mínima se impone: para Jesús, la enfermedad humana *puede no ser* consecuencia del pecado.

¿Afirmó Cristo alguna vez que las enfermedades físicas sean debidas, en ocasiones, a los pecados personales del enfermo? Ciertos autores (W. von Siebenthal, H. Greeve) se creen obligados a conceder que ello habría acaecido, cuando menos, en el caso del paralítico de Cafarnaum. La curación de éste viene coincidentemente narrada por San Mateo (IX, 1-6), San Marcos (II, 1-2) y San Lucas (V, 17-26). Viendo su fe, dice Jesús al enfermo: "Hombre, tus pecados te son perdonados". Escandalízanse escribas y fariseos, porque sólo Dios puede perdonar el pecado, y Jesús les res-

ponde: "¿Qué pensamientos teneis en vuestros corazones? ¿Qué es más fácil decir: Tus pecados te son perdonados, o decir: Levántate y anda? Pues bien; para que sepais que el Hijo del hombre tiene potestad en la tierra para perdonar los pecados: Levántate —dijo al paralítico—, yo te lo mando: toma tu camilla y ve a tu casa". Y el paralítico se levanta, toma su camilla y marcha a su casa, glorificando a Dios.

¿Demuestra el texto evangélico que en la realidad del enfermo y en la mente de Jesús existía una relación causal entre el pecado y la enfermedad? En modo alguno. No es el simple perdón de los pecados lo que cura al paralítico, sino una *segunda* y *nueva* intervención taumatúrgica de Jesús. Si los pecados del enfermo hubiesen sido la causa de su parálisis, la milagrosa absolución de aquellos le habría sanado de un modo consecutivo y *ya no* milagroso, conforme al *sublata causa, tollitur effectus.* No fué así. Para curar al lisiado, Cristo tuvo necesidad de un nuevo milagro.

No es más demostrativo el caso del tullido sanado junto a la piscina probática. Jesús le cura —sin previo perdón de sus pecados, esta vez— y le dice luego: "No peques en adelante, no sea que te suceda algo peor" (*Jo.* V, 14). Con tales palabras, ¿ha enseñado Cristo que existía en este caso una relación causal entre pecado y enfermedad? No me parece evidente.

Para entender plenamente la significación histórica de las palabras de Jesús ante el ciego de nacimiento, es preciso recordar la actitud de aquel mundo frente a la enfermedad. Mezclábanse en él, mas no se confundían, el extremado naturalismo de los griegos y el extremado personalismo de los semitas. La mentalidad helénica, tan radicalmente naturalista, tan fiel siempre al hábito de

buscar en la *physis* la causa primera de todo movimiento real, tendía a considerar el desorden moral como la consecuencia de un desorden físico: el pecado (*hamártema*) sería la secuela de una *dyskrasía*, de una desarmonía en la mezcla de los humores. Siglo y medio después de la predicación de Jesucristo, Galeno daba expresión a ese común sentir de la *physiología* griega en tres significativos escritos: *quod animi mores corporis temperamenta sequantur* (destinado a mostrar cómo las costumbres del alma dependen, sobre todo, de la «crasis» del cuerpo, de su complexión humoral), *de propriorum animi cuiusdam affectuum dignotione et curatione* (en él son estudiados el diagnóstico y el tratamiento de los diversos afectos del alma: la ira, el miedo, etc.) *y de cuiuslibet animi peccatorum dignotione et medela* (consagrado al conocimiento y la curación de los «pecados» o *hamartemata* del alma). No hay duda: para los griegos, el pecador sería, ante todo, un enfermo, y la moral pertenecería a la incumbencia del médico.

En ruda oposición con el naturalismo helénico, el personalismo semítico vió en el enfermo un pecador. La enfermedad física sería la consecuencia de un pecado, el castigo somático de una transgresión de la ley moral; y su consideración y tratamiento corresponderían, muy en primer término, al sacerdote. El semita ve la realidad física del hombre desde el punto de vista de su responsabilidad moral; el griego, en cambio, trató de entender íntegramente la constitutiva responsabilidad moral

de las acciones humanas desde el punto de vista de la *physis* de quien las ejecuta. Toda la medicina asirio-babilonia reposa sobre aquella creencia, y a ella hay que referir las palabras de Eliphaz en el libro de Job (*Job*, XXII) y la pregunta de los discípulos de Jesús ante el ciego de nacimiento.

Dibujada sobre ese fondo, la actitud de Cristo ante el hecho de la enfermedad humana muestra su significación y su contenido con extraordinaria nitidez. Hay en ella, siquiera sea incoativamente, un claro discernimiento entre la enfermedad y el pecado: ambos son desórdenes de la vida humana, mas no se confunden entre sí; su posible relación analógica o metafórica no excluye su radical distinción cualitativa. La nosología del cristiano, no obstante su obligación de fidelidad a los principios antropológicos implícitos en el Nuevo Testamento, queda abierta a la libre discusión de los médicos.

Así lo acreditan las vicisitudes de la medicina en el mundo cristiano de las épocas apostólica y patrística. No faltaron los médicos entre los primeros cristianos; varios llegaron a ser mártires de su fe (entre ellos, Alejandro el Frigio y Zenobio), y alguno alcanzó dignidad episcopal: así Teodoto de Laodicea, «eminente —dice Eusebio de Cesárea— en la curación del cuerpo humano y sin igual en la cura de almas, en el amor al prójimo, en la nobleza del ánimo y en la compasión por los demás» (*Hist. eccles.* VII, 32,23).

¿Qué pensaban esos primeros médicos cristianos, en cuanto tales médicos, de la enfermedad hu-

mana? Ninguno de ellos nos ha dejado escritas sus ideas nosológicas; pero poseemos datos suficientes para afirmar que la patología griega fué pronta y ampliamente aceptada, aun cuando no faltasen cautelas frente a las posibles demasías de su naturalismo. Cuenta Eusebio de Cesárea que un grupo de cristianos cultivaba en Roma, hacia el año 200, la filosofía aristotélica, la geometría de Euclides y la ciencia natural, y añade: «Galeno era venerado por algunos de ellos» (*Hist. eccles.* V, 1, 49 ss.). Tan viva fué esa veneración, que varios de tales galenistas fueron excomulgados. El *episcopus* de la comunidad romana no debía desconocer que la *physiología* de Galeno niega en cierto pasaje del escrito *de usu partium* (XI, 14) la omnipotencia de Dios, contra la común creencia de los cristianos. No menos patente es la aceptación de la medicina griega y del galenismo en Orígenes y en Gregorio de Nisa.

Como para los griegos, la enfermedad fué para los primeros cristianos —la actitud antihelénica de hombres como Taciano el Asirio y Tertuliano resultó excepcional y estéril— *diáthesis parà physin*, una «disposición preternatural», más o menos duradera, de la «naturaleza» humana. ¿Deberemos pensar, según esto, que los médicos y los pensadores del Cristianismo primitivo entendieron la *physis* humana, sana o alterada por la enfermedad, conforme a las ideas del griego Galeno? En modo alguno. Toda una serie de prácticas terapéuticas, a las cuales habré de referirme luego (asistencia a

los incurables, tratamiento caritativo del enfermo, versión cristiana de la *philanthropía* helénica, uso de la palabra como agente de confortación, empleo de la unción sacramental), atestiguan que el modo cristiano de concebir la enfermedad ha sido, desde su mismo origen, radicalmente distinto del modo helénico, por amplia y expedita que fuera la recepción de la medicina griega entre los primeros seguidores de Cristo (1). Pero antes de exponer de manera sistemática los fundamentos doctrinales y los principios teológicos de la visión cristiana de la enfermedad, bueno será mostrar brevemente cuanto atañe al origen y al tratamiento de las dolencias que el médico atiende.

---

(1) Todos los temas tratados en este capítulo —relación entre el pecado y la enfermedad en la cultura primitiva superior y en los mundos semítico y helénico, superación de estas ideas por el pensamiento del Cristianismo primitivo— son estudiados con mayor amplitud en mi libro *Introducción histórica al estudio de la patología psicosomática* (Madrid, Edit. Paz Montalvo, 1950). A él remito al lector deseoso de más precisa y extensa documentación.

Capitulo II

ORIGEN Y SENTIDO DE LA ENFERMEDAD

La reflexión sobre el origen de la enfermedad plantea a la teología dos cuestiones diferentes. Atañe la primera a la enfermedad, considerada genéricamente como riesgo y vicisitud de la naturaleza humana. Concierne la segunda al accidente morboso, en cuanto afección concreta e individual. Examinémoslas por separado.

I. Todo hombre se halla constantemente en disposición de enfermar; todo hombre, de un modo u otro, en una u otra edad de su vida, llega a padecer enfermedad. He ahí dos tesis nunca desmentidas por la experiencia. Lo cual no quiere decir que su mero enunciado deje de plantear a la mente graves cuestiones antropológicas. Esa genérica disposición humana al padecimiento morboso ¿ha existido siempre? Si no es así, ¿cuándo y cómo apareció sobre nuestro planeta? Y en cualquier caso, ¿qué puede decirnos la teología cristiana acerca del tema?

Los tratados de teología suelen dar respuesta a las anteriores interrogaciones al exponer los efectos

del pecado original sobre la constitución de la naturaleza humana; esto es, cuando sus autores discuten el alcance de la *vulneratio in naturalibus* —«herida en los bienes naturales»— a que alude la tradicional fórmula de San Beda. Según la opinión común, al estado de justicia original en que Adán vivió antes del primer pecado pertenecía una larga serie de dones sobrenaturales y preternaturales, por cuya virtud alcanzaban su existencia real —no contando otros bienes de orden más estrictamente espiritual—, la inmortalidad, la ciencia y una completa inmunidad a la enfermedad y al dolor. Es cierto, dicen los teólogos, que, considerada en sí misma, la naturaleza humana —la «pura naturaleza» del hombre— puede padecer dolor y enfermedad: si el ser humano hubiese existido alguna vez *in puris naturalibus* (lo cual no parece haber acontecido jamás, porque el *status naturae purae* no ha llegado a tener realidad histórica), es seguro que las enfermedades le hubiesen afligido, como hoy afligen a los demás seres vivientes. Pero desde su creación hasta su primer pecado, Adán vivió en estado de justicia original (1); exento, por lo tanto, de toda especie de sufrimientos corporales y anímicos. Pregúntase una vez Santo Tomás si padecería el cuerpo del primer hombre, en el caso de chocar con algún objeto duro, y contesta que,

(1) Todos los teólogos lo admiten así, después de Santo Tomás, frente a la tesis de una creación inicial de la *natura pura* del hombre y una ulterior adición de los dones no naturales.

en estado de inocencia original, el cuerpo humano podía hallarse preservado de padecer lesión, en parte por obra de la previsión racional consecutiva a la ciencia de Adán, y en parte por una especial providencia divina, que librara a nuestro primer padre de afrontar sucesos *ex improviso* (*Summa* 1, q. 97, a. 2). San Agustín (*de civitate Dei* XIV, c. 26) nos ha legado una poética visión imaginaria de la felicidad espiritual y corporal del primer hombre antes del pecado original. En otro texto (*de malo* q. I, a. 4), afirma Santo Tomás como *traditio fidei* que, en estado de inocencia, Adán no pudo sufrir daño alguno, *neque quantum ad animam neque quantum ad corpus*. Y lo mismo sostienen, ya más próximos a nosotros, Scheeben, Tanquerey, Janssens y tantos más. Estudiando teológicamente el estado de justicia original, escribe, por ejemplo, A. Michel: «Gracias a la ciencia, por la cual Adán podía conocer todo lo que, así en el orden temporal como en el espiritual, le era dañoso, útil o necesario; gracias a la integridad, que facilitaba el uso completo de esa ciencia, sin obstáculos por parte de los apetitos inferiores; gracias a la inmortalidad, que excluía todo principio interno o externo de corrupción; y, preciso es señalarlo, gracias también a la providencia especial del estado de inocencia, nuestros primeros padres podían evitar las penas, las enfermedades y las pruebas espirituales y corporales».

El primer pecado hizo perder a nuestros primeros padres ese estado de justicia original y cau-

só en ellos la *spoliatio in gratuitis* y la *vulneratio in naturalibus* de que habló San Beda. Pero es dogma de fe desde el Concilio de Trento, y doctrina constante de la teología católica, al menos desde San Anselmo y Santo Tomás, que esa «herida» no supuso corrupción esencial de los principios constitutivos de la naturaleza humana. Contra lo que afirma el pesimismo antropológico de Lutero, Calvino, Bayo y Jansenio, el pecado original expolió a Adán de los dones sobrenaturales y preternaturales inherentes al estado de justicia original, y dejó su humana naturaleza «abandonada a sí misma», según fórmula frecuente en Santo Tomás: *Sic igitur, remota originalis iustitia, natura corporis humani relicta est sibi* (*Summa* 1-2, q. 85, a. 5). La «herida» de la naturaleza caída no sería, pues, una corrupción esencial, sino el desorden consecutivo a la pérdida de los dones sobrenaturales y preternaturales que gratuitamente poseía Adán antes del pecado. Domingo de Soto, Suárez, Belarmino, Goudin y Billuart darán luego acabamiento teológico a esta enseñanza de Santo Tomás. Una fórmula de Soto, repetida más tarde por Belarmino, concede expresión feliz al común sentir de la teología católica post-tridentina: entre la hipotética naturaleza del hombre *in statu naturae purae* y esa misma naturaleza después del pecado original (*status naturae lapsae*), hay la misma diferencia que entre la desnudez del hombre siempre desnudo y la de aquél a quien han despojado de sus vestiduras.

El problema consiste ahora en saber cuáles son,

en el orden de la existencia humana concreta, las manifestaciones de esa *vulneratio in naturalibus*. Por lo que al alma atañe, es tradicional distinguir, con Santo Tomás, cuatro «heridas», correspondientes a las cuatro virtudes cardinales: la ignorancia (*vulnus ignorantiae*), lesión de la razón y la prudencia; la malicia (*vulnus malitiae*), lesión de la voluntad y de la justicia; la flaqueza (*vulnus infirmitatis*), lesión de la potencia irascible y de la fortaleza, y la concupiscencia (*vulnus concupiscentiae*), lesión de la potencia concupiscible y de la templanza (*Summa*, 1-2, q. 85, a. 3). A ellas hay que añadir las tocantes al cuerpo: la muerte y todos los defectos corporales consiguientes (1-2, q. 85, a. 5). No deja de ser curioso que la *Summa Theologica* no mencione expresamente la enfermedad entre las consecuencias corporales del pecado original: habla de la muerte *et alii corporales defectus*. Mayor es la explicitud de Santo Tomás en la *Summa contra Gentes*, cuando estima que las enfermedades humanas somáticas y psíquicas pueder ser consideradas, desde un punto de vista meramente filosófico, como indicios probables del pecado original (*contra Gentes* IV, c. 52). *Multiplex defectus, multiplex labor, multiplex morbus, multiplex dolor*, fueron para San Buenaventura, las secuelas corporales del pecado de nuestros primeros padres (*Breviloq*. p. III, c. V, 2). Así lo venía afirmando el pensamiento cristiano, desde Teófilo de Antioquía (*ad Autolycum*, II, 25), San Metodio de Olimpo (*Aglaophon* I, 25-26), San Atanasio (*de*

incarn. Verbi, 3-4), San Gregorio de Nisa (*de beat.*, or. III; *Or. Catech.*, V), San Juan Crisóstomo (*Ad pop. Ant.*, hom. XI, 2; *in Gen.*, hom. XVI, 1-5) y San Anselmo (*de concep. virg.* II); eso mismo sostendrá, después del Concilio de Trento, Domingo de Soto (*de nat. et gratia* I, 13; *in Rom. V*, 153; *in IV Sent.* d. 6, q. 1, a. 2); y eso enseñan, ya en nuestra época, Scheeben, Janssens, Tanquerey y Gaudel (1). «Si es preciso referir a la primera falta —escribe este último— las miserias comunes que de edad en edad se ciernen sobre el género humano, muerte, enfermedades, flaquezas físicas y morales, desorden de las pasiones, también es preciso tener en cuenta los pecados personales y los vicios comunes a familias y razas, acumulados y hasta agravados por la herencia...» Una conclusión se impone: para la teología católica, la enfermedad humana, inexistente, gracias a los dones divinos preternaturales, en el estado de justicia original que precedió al primer pecado, apareció sobre la tierra como una consecuencia de ese pecado primero. La pérdida de la integridad original tuvo como secuelas corporales la muerte, la enfermedad y el dolor. Si Adán y Eva no hubiesen violado la ley divina, su descendencia habría crecido y progresado exenta de la actual servidumbre al dolor y a las enfermedades del cuerpo y el alma.

---

(1) Trátase, pues, de una tesis teológica general. Lo cual no es óbice para que algunos teólogos, como A. Stolz O. S. B., no mencionen expresamente la enfermedad entre las consecuencias del pecado original.

Dentro de la más estricta ortodoxia católica, ¿es posible concebir de otro modo el origen de la enfermedad y la relación entre ella y la naturaleza humana? Me atrevo a sostener que sí. «Aparte el elemento dogmático, la preocupación de Santo Tomás —ha escrito J. B. Kors, muy certeramente— consistió en reducir al mínimo la distancia entre la condición del hombre en estado de naturaleza pura y gracia primitiva, y la de su estado presente. En ésta y en aquélla trátase, en efecto, del mismo sujeto, cuya naturaleza y facultades son definidas, a través de las vicisitudes de los diferentes estados, por la ciencia antropológica que a Santo Tomás fué dado adquirir. Así, tales vicisitudes y variaciones no deben sobrepasar, en su amplitud, lo estrictamente requerido por los datos revelados». Creo que esas palabras expresan muy bien la historia del pensamiento católico acerca del pecado original. Pueden ser referidas, en consecuencia, a toda la teología católica, y no sólo a la obra intelectual de Santo Tomás de Aquino.

La empresa a que Kors alude —reducir al mínimo, dentro del dogma, la distancia entre el Adán anterior al pecado original y el posterior a éste—, ha exigido una doble operación: por un lado, «desidealizar» la visión de la existencia adánica antes del primer pecado; por otro, impedir la hipérbole, en cuanto a los efectos de esa primera falta sobre la naturaleza humana. Movidos tal vez por una mentalidad platónica, los Padres griegos y orientales idealizaron excesivamente el estado de justi-

cia original. Mientras vivió en él, Adán, sostenido por el *lignum vitae*, no habría tenido necesidad de otro alimento; podía engendrar su prole de una manera «angélica», no por unión sexual; gozaba de una impasibilidad casi absoluta. Tal es, por ejemplo, el tenor de los textos de Gregorio de Nisa sobre la vida en el paraíso terrenal. «Una estatua de oro que acaba de llegar de la fundición y brilla con todo su esplendor», dice San Juan Crisóstomo que fué Adán, antes de su pecado (*Ad. pop. Ant.*, hom. XI, 2). Pero Adán fué hombre de carne y hueso, no idea platónica. Santo Tomás, menos idealista que los Padres alejandrinos, capadocios y antioquenos, se siente obligado a demostrar que el primer hombre tuvo siempre necesidad de alimentarse, y aun de expeler los residuos de la alimentación, «porque no parece razonable pensar que en la comida ingerida no hubiese algún resíduo (*aliqua faeculentia*), poco apto para convertirse en nutrimento del hombre» (*Summa*, 1, q. 97, a. 3); y que su generación fué *per coitum* (1. q. 98, a. 2); y que los hombres no hubiesen sido iguales en estado de inocencia, sino unos más robustos y bellos que otros, según «la disposición del aire y el diverso asiento de las estrellas sobre el lugar de su nacimiento» (1, q. 96, a. 3); y que los niños nacerían, como ahora, imperfectos para el movimiento de sus miembros (1, q. 99, a. 2). Análogas distinciones hacen algunos teólogos recientes (Paquier, Gaudel) sobre la inteligencia y la ciencia de Adán: éste pudo ser «cabeza del género humano»

y vivir en estado de justicia original con las facultades y las disposiciones anímicas de un paleoantrópido (1). Una Humanidad exenta de pecado no habría quedado por ello exenta de historia y de progreso, aun cuando su historia y su progreso hubiesen sido muy distintos de los que la naturaleza caída del hombre ha conocido.

Paralelamente a esa «desidealización» de la existencia adánica anterior al primer pecado, la visión teológica de la naturaleza caída ha ido siendo —sin llegar, claro está, al optimismo pelagiano— cada vez menos pesimista. Basta comparar, para advertirlo, el pensamiento de San Agustín con el de San Anselmo, y el de éste con el de Santo Tomás; y estudiar luego cómo en los decenios posteriores al Concilio de Trento es progresivamente afinada la doctrina tomista, por obra de Domingo de Soto, Suárez y Belarmino. Santo Tomás había afirmado que la «naturaleza caída» no difiere esencialmente de la «pura naturaleza» del hombre; es *natura sibi relicta,* no corrompida, sino expoliada de los dones sobrenaturales y preternaturales que antes del pecado poseyó. El *bonum naturae,* entendido como conjunto «de los principios de la naturaleza humana por los cuales ésta queda constituída, y de las propiedades por ellos causadas», no sufre alteración por obra del pecado (*Summa* 1-2, q.85, a.2); decrece tan sólo la «inclinación natural a la virtud». «No puede comprenderse —dirá

(1) Aparte, claro está, los dones preternaturales y sobrenaturales añadidos a esas facultades y disposiciones.

luego Domingo de Soto— que por un único acto primero del pecado de Adán haya sido perpetuamente disminuída la naturaleza humana, de tal manera que sea más débil y enferma que si hubiese sido creada en pura naturaleza». (*In. Rom. V*, 154,2). Más acabado y sutil es el pensamiento de Suárez y Belarmino. Según ellos, el pecado original no alteró intrínseca ni extrínsecamente la naturaleza humana, salvo en lo tocante a su destinación sobrenatural; y si esa naturaleza quedó «vulnerada» a causa del primer pecado (*vulneratio in naturalibus*), su «lesión» no debe ser entendida «filosóficamente», sino «históricamente». Con otras palabras: el pecado original no alteró en modo alguno las potencias naturales del hombre, sino lo que el hombre ha ido haciendo con ellas; a consecuencia de esa primera falta, no ha cambiado el «qué» de quienes hacen la historia, sino el «qué» de la historia por ellos hecha.

En tal caso, ¿será posible concebir de un modo nuevo el origen de la enfermedad y la relación entre ella y la naturaleza humana? Mi opinión es afirmativa, y puede ser explanada en cinco puntos sucesivos:

1.° Aun cuando pertenezca a la tradición teológica, no es de fe que el padecimiento de enfermedad sea una consecuencia del pecado original. Ni los textos de San Pablo, ni los cánones de los Concilios que han definido la esencia y los efectos del pecado original (Milevitano II, Arausicano II, Tridentino), hablan expresamente de la enfermedad. Es de fe que, a causa de su primer pecado, Adán fué *secundum corpus et animam in deterius commutatus,* "deteriorado en cuer-

po y alma"; que ese pecado le hizo perder la inmortalidad, y que con él transmitió al género humano la muerte y las penas del cuerpo, *mortem et poenas corporis* (Conc. Tridentino, ses. I, c. I y II). Ahora bien: después de Domingo de Soto, Suárez y Belarmino, no parece ilícito suponer que esa *commutatio in deterius* del cuerpo y el alma consista sólo en la mortalidad, la ignorancia, la malicia, la flaqueza del apetito irascible y el desorden del apetito concupiscible.

2.° Según una idea universalmente admitida, entre la salud y la enfermedad hay transición continua. Galeno hablaba de estados en que el cuerpo es "neutro", ni sano ni enfermo. Hoy afirman los patólogos que la diferencia entre el estado de salud y el de enfermedad no es cualitativa, sino cuantitativa. Ni el sentimiento subjetivo del paciente, ni la observación objetiva del médico, permiten hablar de un "hiato funcional" entre el cuerpo sano y el cuerpo enfermo.

3.° La inmortalidad del hombre en estado de justicia original no pudo consistir en la viviente e inacabable perduración de su cuerpo sobre la superficie del planeta. Si Adán no hubiese pecado, habría llegado un momento en que su cuerpo pasase sin muerte ni corrupción del *status naturae integrae,* al *status naturae gloriosae.* Teniendo en cuenta que en la existencia del hombre caído no resulta concebible una extinción de la vida terrena por pura senectud y sin el concurso de causas exteriores determinantes (infecciones, intoxicaciones, traumatismos, etc.), no parece irrazonable ni ilícito pensar que una afección análoga a la que nosotros llamamos "enfermedad" fuese la causa provocadora de ese tránsito de la naturaleza íntegra al *status naturae gloriosae.* Si el alimento de Adán podía contener *aliqua faeculentia,* ¿por qué no, en otras ocasiones, *aliqua nociva*? La "pasión" de la naturaleza humana de Jesucristo, exenta de pecado original, ¿impidió su resurrección gloriosa e incorrupta? No debe olvidarse, por otra

parte, que, según Santo Tomás, la inmortalidad del primer hombre no fué *ex parte materiae*, como la de los ángeles, ni *ex parte formae*, como la de los cuerpos gloriosos, sino *ex parte causae efficientis*, consecutiva a una virtud gratuita y sobrenaturalmente dada al alma por Dios. La colisión del organismo con el medio, que para la naturaleza humana caída es, a veces, causa de enfermedad y, por tanto, como dice Soto, "una incoación de la muerte" (*de natura et gratia* I, 13), hubiera podido ser para la naturaleza en estado de justicia original ocasión del tránsito a su definitiva condición gloriosa (1).

4.° Si la enfermedad es, por su propia esencia, un estado aflictivo de la existencia humana, no menos cierto es que resulta posible concebir una economía del dolor propia del estado de justicia original. Comentando la *quaestio* en que Santo Tomás se pregunta si el primer hombre fué pasible (*passibilis*) en estado de inocencia (*Summa*, 1 q. 97, a. 2), escribe Janssens: "Si por pasión (*passio*) se entiende la mutación corporal procedente del interior, como en ciertas enfermedades, o del exterior, como en las lesiones traumáticas, cuyo efecto sea provocar la descomposición a la cual sigue la muerte, en tal caso debe ser excluída de nuestros primeros padres, en igual medida que la misma muerte". Y a continuación afirma que las afecciones o *passiones* de Adán y Eva en su relación vital con el mundo exterior no pudieron servirles de perjuicio o molestia, "porque el dolor les fué infligido como pena del pecado: el dolor agudo, cuando Eva fué castigada a parir

(1) Claro está que ese tránsito nunca hubiera sido posible sin la intervención de una *vis supernaturalis* extrínsica al hombre; y cabe suponer que en tal intervención consisitiera formalmente la inmortalidad propia del estado de justicia original. La tesis de San Anselmo acerca de la «inmortalidad natural» del ser humano —*Non puto mortalitatem ad puram, sed ad corruptam hominis naturam pertinere* (*Cur Deus homo* II, c. 11)— parece muy difícilmente sostenible.

con dolor, y el dolor tedioso, cuando Adán quedó condenado a ganar el pan con el sudor de su frente". ¿Quiere esto decir que el posible choque de su cuerpo con un objeto duro no producía en Adán molestia alguna? Antes hemos visto cómo Santo Tomás trató de resolver esa dificultad; pero creo que puede idearse otra solución del problema. Cabe pensar, en efecto, que la afección por nosotros llamada "dolor" no fuese penosa ni aflictiva en estado de justicia original; o, dicho en otra forma, que el dolor en ese estado no fuera, y no pudiera ser nunca, afección "penal" o "angustiosa", pero tan sólo ocasión de mérito y perfección espiritual. En posesión de una ciencia indefectible, suficiente y eficaz acerca del último fin de la existencia y del sentido real de todas y cada una de sus vicisitudes vitales, el hombre en estado de justicia original debía ignorar por completo la "angustia", la "desesperación" y la "duda". De este modo, la afección dolorosa no podía ser óbice para la relativa felicidad terrena de que Adán y Eva gozaron antes de pecar. Si apenas lo es, en el caso de la naturaleza caída, cuando el espíritu del que la padece ha llegado a un alto grado de perfección, mucho menos pudo serlo para quienes de modo tan expedito y consciente se hallaban enderezados hacia el fin sobrenatural de la existencia humana. Otro tanto puede decirse de la molestia y el dolor causados por la enfermedad. Cabe incluso pensar que la misma sensación "dolorosa" —quiero decir: la sensación correspondiente a los estímulos que nuestra naturaleza caída y reparada llama "dolorosos"— fuese distinta en aquel estado adánico. ¿Acaso no es frecuente ver, dentro del nuestro, que una misma afección psicofísica es "sentida" de modos diversos, según la ocasional situación del ánimo que la percibe? Más que una realidad objetiva y necesaria, el dolor es un variable modo subjetivo de sentir la realidad.

5.° En consecuencia, parece lícito y razonable afir-

mar que la enfermedad, en cuanto afección inherente a cualquier forma de la vida orgánica (vegetal, animal o humana; virus, célula independiente u organismo pluricelular), ha existido sobre nuestro planeta desde que en él existen seres vivientes; y la enfermedad humana, siquiera como posibilidad próxima de la humana naturaleza, desde el instante en que el hombre fué creado. El famoso texto de San Pablo sobre la "servidumfre de las criaturas a la corrupción" (Rom. VIII 19-22) no se opone, en mi opinión, a este modo de entender el origen de la enfermedad.

Esta hipótesis que un historiador de la Medicina propone al mejor parecer de los teólogos, no puede y no debe excluir la indudable influencia de la *vulneratio in naturalibus* sobre el padecimiento de enfermedades. Aun admitiendo que Adán pudiera enfermar antes de su primer pecado, es seguro que los accidentes morbosos de la "naturaleza caída" habrían llegado a ser más copiosos y más graves; y no sólo porque el sentimiento de la enfermedad como aflicción penosa altera y agrava el cuadro de la dolencia padecida, sino porque muchas de las enfermedades que sufren los hombres proceden de la transgresión de las normas morales que rigen el vivir individual y social, esto es, del grave desorden que el pecado original introdujo en la dinámica de la naturaleza humana. Una vida individual y social realmente virtuosa —atenida, por lo tanto, a la prudencia, la justicia, la fortaleza y la templanza— no preservaría al hombre de la enfermedad, pero haría menos frecuentes sus enfermedades. La clasificación de las neurosis que Kraepelin propuso (simbantopatías, homilopatías, ponopatías) podría ser lícitamente aplicada a la totalidad de los modos humanos de enfermar, incluídos los más "orgánicos". ¿Acaso una hipertensión arterial no puede ser una "ponopatía"? Y una úlcera de estómago, ¿no suele ser, por ventura, una "simbantopatía"?

Añádase a ello la ocasión de pecar en que la enfermedad pone a la individual *natura lapsa* que la padece: la ira, el odio, la desesperación, la mentira y tantas otras violaciones de la ley divina son no pocas veces —luego reaparecerá este tema— triste secuela moral de la afección morbosa.

II. Consideremos ahora el caso de una enfermedad concreta e individual. He aquí un enfermo afecto de neumonía, tumor cerebral, esquizofrenia o neurosis obsesiva. En relación con el origen de esas enfermedades, ¿puede decir algo la teología? El problema de su posible relación remota con el pecado original ha quedado ampliamente discutido en el apartado precedente. Veamos en éste, desde un punto de vista a la vez teológico y médico, si entre la enfermedad y el pecado actual existe alguna conexión genética; si las afecciones morbosas del hombre pueden ser efecto de sus pecados personales.

En páginas anteriores quedó expuesto el sentir general de los antiguos pueblos semíticos. No fueron ellos los únicos en referir la enfermedad al pecado personal: tal hábito y la creencia que a él subyace, pertenecen, bajo formas diversas, al pensamiento arcaico de la humanidad. Ni siquiera la difusión del Cristianismo y el progreso del pensamiento científico han logrado desterrar esa idea. La visión de una enfermedad determinada como especial castigo de un gran pecado o de una vida pecaminosa fué harto frecuente en el mundo antiguo cristiano y durante la Edad Media europea. Re-

cuérdese, a título de ejemplo, cómo fueron interpretadas la enfermedad de Arrio y—ya iniciada la historia «moderna»— la aparición de la sífilis en Europa. Lutero atribuía las enfermedades al Diablo: «Ninguna enfermedad viene de Dios, que es bueno y siempre hace el bien —escribía—, sino del Diablo, causante de toda desgracia». Paracelso pensaba que todo un grupo de dolencias tiene su causa en el *flagellum* o castigo divino. Tres siglos más tarde, una amplia fracción del Romanticismo médico alemán (Ringseis, Heinroth, Windischmann, Leupoldt, Döllinger) afirmará la existencia de una relación esencial entre la enfermedad y el pecado; y, desde su respectivo punto de vista, igual opinión han expresado León Tolstoi, Mary Baker Eddy y todos los adeptos a la *Christian Science*. «El hombre cuyo espíritu vive en el buen camino, no enferma», ha escrito Mahatma Gandhi. A tan amplia serie de opinantes deben ser añadidos los secuaces de la actual antroposofía alemana (R. Steiner, O. J. Hartmann, H. Frührauf). La tesis de una conexión biográfica entre la enfermedad y ciertas crisis de la vida personal —en ella coinciden casi todos los iniciadores de la llamada «medicina psicosomática»— será luego más especialmente considerada.

Frente a esa tan reiterada visión de la enfermedad como castigo de un pecado personal sobreañadido al pecado original, ¿qué puede, qué debe decir el teólogo cristiano? Por lo pronto, algo muy sencillo: repetir las palabras de Jesucristo ante el ciego de

nacimiento. «Ni él ni sus padres han pecado; sino que su enfermedad es para que las obras de Dios sean en él manifiestas». Fiel a tan alta y clara enseñanza, la teología cristiana ha distinguido del modo más nítido y riguroso el pecado y la enfermedad. El pecado es por su misma esencia un acto puramente espiritual. No quiere decir esto que en la comisión de un pecado no hayan de intervenir movimientos corporales. Al contrario: la esencial constitución psicofísica del ser humano exige que en todos sus actos, hasta los más espirituales —un pensamiento inexpreso, un deseo íntimo—, participe el cuerpo de algún modo. Pero un movimiento psicofísico sólo es pecaminoso cuando quebranta la ley de Dios y ha sido determinado por la voluntad libre y consciente del hombre que lo ejecuta. Una misma acción corporal, la pronunciación de una palabra o el cumplimiento de un acto sexual, será o no será pecaminosa según la ocasión y la intención con que haya sido realizada. Por eso dicen los teólogos que aunque el pecado destruya la relación sobrenatural del hombre con Dios y disminuya la inclinación a la virtud, deja intactos los principios constitutivos del hombre y las potencias de su alma, en tanto que medidas por sus objetos específicos. Sólo mirando el desorden que el acto malo implica, puede afirmarse que el pecado corrompe el *bonum naturae*; pero tal afirmación, aclara Santo Tomás, deberá entenderse por modo de causalidad formal, como se dice que la blancura blanquea una pared (*Summa* 1-2, q. 85, a.l).

Es muy significativa de esta constante actitud de la teología católica la delicada cautela con que Cayetano se ve obligado a interpretar la palabra *essentialiter*, «esencialmente», comentando un pasaje de Santo Tomás acerca de los efectos del pecado (*Summa* 1-2, q.85, a.4). En principio, y considerado en sí mismo, el pecado no causa enfermedad. Basta pensar en tantos y tantos pecadores escandalosamente sanos, en tantos hombres virtuosos de cuerpo enfermizo y en los muchos niños que padecen enfermedad antes de haber podido cometer una falta moral. Pese a la deformación que la enfermedad pueda traer al cuerpo, también en el enfermo resplandece la imagen de Dios, decía de los leprosos San Gregorio de Nisa (*de paup. am.* hom. 2).

Pero si no es el pecado, ¿cuál será la causa de la enfermedad, considerada como afección individual y concreta? En cuanto a la génesis inmediata de las enfermedades humanas, la teología deja en plena libertad a la mente del médico: qué cosa sean en sí mismas y de qué procedan inmeditamente la leucemia o la diabetes, son cuestiones que Dios ha querido relegar a la libre discusión de los hombres. ¿Puede contentarse nuestro espíritu, sin embargo, con lo que la ciencia médica vaya diciendo acerca de la enfermedad? Ante el hecho constante de la enfermedad y de su distribución entre los hombres, tantas veces azarosa e incomprensible, ¿puede uno impedir que la interrogación causal se levante de nuevo en su alma? ¿Por qué los hom-

bres caen enfermos, por qué el tremendo hecho antropológico del padecimiento morboso ?

Aunque la enfermedad no sea en sí misma un mal —un enfermo puede vivir en estado de gracia y convertir su dolencia en mérito—, no por ello deja de ser, para la naturaleza caída, un modo de vivir aflictivo, sea aguda o tediosa la aflicción que produce. Ni siquiera cuando el paciente se refugia en ella, como en ciertas neurosis acontece, deja de ser aflictiva la enfermedad. Pues bien: así como San Pablo habla una vez del *mysterium iniquitatis* o «misterio del mal» (*II Thessal.* II, 7). así también es posible hablar, a mi juicio, de un *mysterium doloris* o «misterio del dolor». La razón por la cual existen enfermedades y dolores en el tránsito terreno del hombre es, en último extremo, un misterio impenetrable. Dios causa las enfermedades o las permite, y el hombre trata de evitarlas y las combate con los recursos de su ingenio; mas cuando fracasa en ese empeño —y así ocurre en tantos casos—, sólo a dos actitudes contrapuestas le es posible recurrir: la rebeldía contra un orden del universo que le fuerza al sufrimiento, o la resignación ante un daño que se muestra superior a sus propios recursos (1). Con lo cual, rebelde o resignado, manifiesta que la enfermedad y el dolor tienen su última razón de ser en un profundísimo *mysterium doloris*; un misterio en cuyo fondo late,

(1) Intento escribir sobre la teología de la enfermedad, no sobre su psicología. Un estudio psicológico del hombre enfermo obligaría a matizar considerablemente el anterior dilema.

insondable, la providencia del Dios creador y redentor, el *mysterium crucis.*

¿Es posible bucear dentro de ese *mysterium doloris,* en lo que a la enfermedad atañe? Lo han hecho, cada cual desde su particular dominio, el médico y el teólogo. El médico opera en el orden de las causas inmediatas o próximas de la enfermedad. Su conocimiento de ellas es siempre incompleto; mas nunca dejará de estar abierto a la investigación empírica y racional y, por lo tanto, al progreso. La mente del teólogo, en cambio, debe actuar en el orden de la causa primera de toda realidad —bien reales son, por desdicha, el padecimiento morboso y el dolor—, y cuenta en primer término con lo que la Divinidad haya querido revelar acerca de su misteriosa providencia. Desde su propio campo, el médico se esfuerza por descubrir el «sentido de la enfermedad» en el curso de la existencia de quien la padece; desde el suyo propio, el teólogo trata de comprender el «sentido del dolor» en la economía soteriológica de la creación.

El «sentido biográfico» de ciertas neurosis fué descubierto por la investigación psicoanalítica (Freud, Adler, Jung). Movidos por ese resultado, varios psicoanalistas (Groddeck, Ferenczi, Deutsch) y, poco más tarde, los dos principales grupos rectores de la «medicina psicosomática» —el alemán (von Weizsäcker y su escuela) y el norteamericano (Flanders Dunbar, Alexander, Menninger, Wolff, Grinker, etc.)—, han llevado tal investiga-

ción al terreno de las enfermedades llamadas «orgánicas». Muchas de ellas revelan poseer un «sentido biográfico» comprensible: coinciden con situaciones críticas de la vida personal del paciente, proceden, en parte, de una activa elaboración inconsciente, y presentan una forma sintomática susceptible de interpretación a la luz de la psicología profunda. Si se tiene en cuenta la gran frecuencia con que el análisis psicológico descubre sentimientos de culpabilidad en las neurosis más diversas y en las crisis de la existencia personal, no será difícil advertir que la investigación médica ha venido a plantear de un modo inédito el problema de la relación entre la enfermedad humana y el pecado. En el caso de la enfermedad, el *mysterium doloris* se hallaría parcialmente determinado por el modo como el hombre hace, soporta o afronta su propio destino personal. No es posible negar verdad y capacidad de sugestión a muchos de los resultados de la patología psicosomática; mas tampoco debe desconocerse que, a despecho de todos los esfuerzos de la comprensión psicológica, en el fondo de las enfermedades más transparentes a la mirada del psicólogo hay siempre algo opaco, azaroso e incomprensible. Algo, en suma, que las retiene dentro del *mysterium doloris*.

Por su parte, los teólogos suelen describir dos especies distintas del dolor humano: el dolor «penal» y el dolor «medicinal». Cuando es «penal»—cuando constituye la expresión sensible de una pena—, el dolor es siempre efecto de un pecado, el

pecado original o un pecado actual. Más no siempre es pena el dolor, aunque lo parezca; ahí están los que padeció Job; y ahí —ejemplo sumo—, los dolores de la Madre de Dios. Tales afecciones no son «penas», sino ocasiones para el merecimiento espiritual (1). Con ello podemos comprender cristianamente el sentido genérico de muchas enfermedades: no son la pena de un pecado anterior, sino aflicciones medicinales, pruebas a que es sometida la existencia del *homo viator*. Pero, ¿por qué un hombre es puesto a prueba dolorosa y otro no? ¿Por qué la prueba llega en una ocasión y no en otra? No hay duda: su carácter «medicinal» no exime a la enfermedad de su pertenencia al *mysterium doloris*. Ni la experiencia del médico ni la reflexión del teólogo logran esclarecer plenamente el abismal misterio del dolor humano.

El hombre, fiel a un esencial imperativo de su existencia viadora —además de ser *animal rationale* y *animal instrumentificum* es también, con no menor radicalidad, *animal utopificum*, animal forjador de utopías sobre sí mismo—, ha imaginado más de una vez la posibilidad de una vida terrenal exenta de dolor y enfermedad. ¿Puede hacerse realidad, sin embargo, esa ilusión de la naturaleza humana? ¿Es posible un estado histórico del hombre, enteramente libre de sufrimiento? Por muy acabada que sea la ordenación racional del vivir humano, por grande que alcance a ser el progreso moral de los hijos de Adán, ¿llegarán a desaparecer

(1) No debe ser incluída entre los «dolores medicinales» la llamada «pena medicinal» del pecado. A diferencia de aquellos, ésta es verdadera pena, como Santo Tomás demuestra (*Summa*, 1-2, q.87 a.7).

de la haz de la tierra el dolor físico y el dolor moral? ¿Dejará de ser la enfermedad, bajo ésta o la otra forma, una permanente amenaza de la existencia psicofísica del hombre? Forzoso es reconocer que una respuesta optimista a tales interrogaciones no parece contar hoy con razones antropológicas muy convincentes. Ello depende, a la postre, de la índole radicalmente transracional, misteriosa, del dolor humano: allende toda posible "razón", más allá de toda medida "racional" para comprenderlo y evitarlo, late en el dolor su condición de *mysterium.*

La clara distinción esencial entre la enfermedad y el pecado no puede excluir su mutua relación; y no sólo en cuanto vicisitudes de un mismo sujeto, la persona individual que soporta la enfermedad y comete el pecado, sino porque una y otro son, a su respectivo modo, desórdenes de la existencia humana. Esa relación puede ser analógica y genética. Es analógica, por ejemplo, en la consideración de la penitencia del pecado con arreglo a las normas y al lenguaje propios del tratamiento medicinal (*Didascalia Apostolorum*, Cipriano de Cartago, Gregorio de Nisa), en la visión de Cristo como «médico» y en el hábito didáctico de comparar el estado anómalo del cuerpo enfermo y la constitución del alma en pecado. Muy visible es tal hábito en Santo Tomás, cuando equipara el desorden habitual que el pecado de Adán introdujo en la existencia del hombre y la *inordinata dispositio* que la enfermedad pone en la buena armonía (*aequalitas*) del cuerpo sano (*Summa* 1-2, q.82, a. 1-2).

Más nos importa ahora la relación genética, en su doble sentido: el pecado, causa de enfermedad, y la enfermedad, causa u ocasión próxima de pecado. Ya sabemos que, por sí mismo, el pecado actual no puede ser causa de enfermedad: *ex parte culpae,* dice Santo Tomás, el pecado actual priva de una gracia dada al hombre para bien dirigir los actos de su alma, y no para cohibir sus defectos corporales, como la justicia original los cohibía; pero *ex parte substantiae actus,* es decir, por razón del movimiento psicofísico con que la acción pecaminosa es cometida, ciertos pecados pueden engendrar afecciones morbosas, como acontece en quienes «enferman y mueren por comer demasiado» (*Summa* 1-2, q. 85, a. 5). La acción nociva del *actus peccati* sobre la salud corporal puede no ser súbita, sino muy lenta y paulatina; con lo cual —dice acertadamente Fr. Beckermann— determinados hábitos pecaminosos pueden ir modificando patológicamente la constitución fenotípica del individuo que los contrae, y alterando, como consecuencia, la normalidad de sus reacciones somáticas. Todavía cabe una posibilidad más sutil. El pecado— entiéndase ahora esta palabra en su más amplio sentido, como transgresión de la ley moral que subjetivamente acepte y reconozca cada hombre— lleva consigo, a manera de inexorable reato, un sentimiento de culpabilidad. Pues bien: no es infrecuente que ese estado del ánimo «se exprese» alterando de un modo simbólico o evasivo la función de algún órgano (neurosis) o lesionando, si es muy

duradero, los lugares de menor resistencia del organismo (enfermedades «por desgaste»). Debemos a la investigación psicoanalítica y psicosomática el descubrimiento de este secreto género de conexión causal entre el pecado y la enfermedad.

En la hermosa oración *O spem miram*, que a diario rezan los hijos de Santo Domingo, se pide "la ayuda de Cristo para nuestras almas enfermas". Es obvio que estas dos últimas palabras tienen ahora sentido moral, y no psicopatológico; pero no es infrecuente que un "alma enferma" en sentido moral acabe siendo "alma enferma" en sentido médico. Tal suele ser la génesis de muchos trastornos neuróticos, bien de orden puramente psíquico, bien de sintomatología orgánica. Véase lo que luego se indica acerca de la relación entre la *tranquillitas animi* y la salud física.

Cabe, por fin, que la enfermedad sea ocasión próxima o causa de pecado. ¿Acaso no hay enfermos a quienes su dolencia desespera, o mueve al rencor, a la envidia y a la mentira? Y, por otra parte, ¿no existen disposiciones morbosas que, sin destruir la responsabilidad, inclinan hacia el mal? Entre las causas internas del pecado mencionan los teólogos la «disposición» (*dispositio*); y Santo Tomás llama *aliqua aegritudinalis dispositio ex parte corporis* (*Summa* 1-2 q. 78, a.3) a ciertas disposiciones morbosas de origen somático, por efecto de las cuales el mal se hace amable. Tales disposiciones no impiden totalmente el libre ejercicio de la voluntad, aunque hagan a ésta especialmente atractivo tal o cual objeto pecaminoso. El capítulo de las

llamadas «personalidades psicopáticas» ofrece copiosos ejemplos de estas «disposiciones morbosas» al pecado. Recuérdese, por otra parte, la entidad patológica que los psiquiatras ingleses han llamado *moral insanity*.

Capítulo III

TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

La deontología cristiana del ejercicio médico debe necesariamente descansar sobre una teología de la ayuda al enfermo; y ésta no puede ser otra cosa que el aspecto práctico, operativo, de una doctrina teológica sobre el ser de la enfermedad y del hombre enfermo. La teología moral no es si no teoría del hombre, dice con razón Josef Pieper, comentando a Santo Tomás; y frente al excesivo pragmatismo en que suelen incurrir los moralistas y deontólogos de nuestro tiempo, aduce una certera frase del maestro Eckehart: «Las gentes no deberían cavilar tanto sobre lo que deben *hacer*; más bien debieran meditar sobre lo que deben *ser*». De acuerdo con tales principios, dividiré este capítulo en dos apartados. En el primero expondré sinópticamente los principales resultados a que conduce la visión teológica de la enfermedad, y procuraré delinear en el segundo los fundamentos de una teología de la ayuda médica.

I. Considerada en sí misma, la enfermedad es una alteración en el proceso psicofísico de la vida humana; mirada en su relación con el fin último del hombre, la enfermedad es una prueba y, por lo tanto, una llamada al testimonio, así para el que la padece como para el que la contempla.

¿Cómo debe ser aquella alteración para merecer el nombre de enfermedad? Si una función psicofísica se desvía de la norma que define la salud, ¿cuándo debe ser tenida por «morbosa»? Quede íntegro este problema para la reflexión del nosólogo. El nuestro, mucho más circunscrito, puede ser reducido a la siguiente interrogación: supuesta la condición morbosa de un estado psicofísico, ¿qué puede y debe decir sobre él una antropología médica formalmente cristiana?

La tantas veces mencionada distinción esencial entre la enfermedad y el pecado —primer fundamento de cualquier antropología médica que quiera llamarse cristiana—, deja abierto a las discusiones de los hombres el problema de lo que sea la enfermedad, en cuanto alteración del proceso psicofísico de la vida. El patólogo cristiano ha podido ser, a lo largo de la historia, galénico o metódico, humoralista o solidista, paracelsista o iatromecánico, afecto a la mentalidad anatomoclínica o secuaz de la concepción fisiopatológica de la enfermedad. Pero nunca ha debido olvidar que su particular visión científica de la afección morbosa ha de ser necesariamente fiel a los principios antropológicos implícitos en el Nuevo Testamento; y muy en pri-

mer término, a la afirmación de una última y radical condición transfísica, espiritual, del individuo humano. Cristo no sólo prohibe matar, sino enojarse contra el prójimo en el interior del alma; y no sólo cometer adulterio, sino desear a la mujer ajena en el seno del corazón (*Mat.* V, 21-28). El hombre, creado por Dios a su imagen y semejanza, posee una intimidad metafísicamente extramundana; y en ese fondo espiritual y libre de su ser asientan y echan sus raíces la intimidad psicológica, la responsabilidad moral y la vida religiosa. Tal intimidad metafísica hace que el hombre sea «persona», además de ser «naturaleza».

Todo ello indica que cuando los teólogos cristianos emplean los términos *physis*, *natura*, y *physikós*, *naturalis*, en relación con la realidad del hombre, dicen mucho más que quienes los utilizan pensando que todo el hombre y todo en el hombre es «naturaleza», como antaño hicieron los antiguos griegos y como, a su manera, siguen hoy haciendo los secuaces del naturalismo antropológico moderno. Baste pensar, a título de ejemplo, en la distinción teológica entre el *debitum naturae* y el *debitum personae*.

Vengamos ahora al caso de la enfermedad. Esta es una alteración del proceso psicofísico de la vida; pero una alteración «padecida», un *páthos*. Padecida, ¿por quién? De modo inmediato, por las diversas funciones del organismo: desde el viejo Galeno, así vienen diciéndolo los médicos. De modo último y radical —y hasta aquí ya no pudo

llegar la mente helénica de Galeno—, por ese centro de la persona humana que hace decir al hombre «yo mismo», para referirse a su más propia realidad individual, y permitía a Santo Tomás escribir, a la manera de San Agustín, estas profundas y luminosas palabras: *Anima mea non est ego*, «mi alma no es yo» (*Comm. in I Cor. XV*, lect. 2). Para el teólogo cristiano, un enfermo es, ante todo, un hombre que en verdad dice o puede decir «Yo padezco mi enfermedad»; o, con otras palabras, un ser enfermo en el cual hay algo que no está enfermo: el «algo» que le permite y le obliga a padecer su enfermedad y a decir que es «suya» (1). Con términos tomados de la antropología de San Pablo, podría afirmarse que en el hombre enferman la «carne» (*sárx*) y el «alma» (*psykhê*), mas no el «espíritu» (*pneuma*); o que este último, el «espíritu» o *pneuma*, es el que, en el rigor de los términos, confiere al enfermo su condición de «paciente» o sujeto de un *páthos*. Sólo así puede ser la enfermedad «prueba» y «llamada al testimonio».

No constituyen excepción a lo expuesto las enfermedades llamadas «mentales». Un idiota o un esquizofrénico conservan su yo paciente —el yo que

---

(1) Nuestro idioma permite expresar muy certera y concisamente este radical hecho antropológico. Quien padece una enfermedad puede decir, en efecto, «yo estoy enfermo», pero no «yo soy enfermo». La enfermedad es siempre un accidente extrínseco a la entidad personal del individuo humano que la sufre. Al *non omnis moriar* del poeta latino corresponde, con igual fundamento, un *non omnis aegrotabo*.

no es el alma, como Santo Tomás diría—, aunque la perturbación de los mecanismos psicofísicos del pensamiento, de la afectividad, de la expresión y de la conducta altere patológicamente la vivencia de ese yo; y en la medida en que conserven un resto de libertad, lo cual ocurre con más frecuencia de lo que parece, la enfermedad es para ellos prueba, ocasión de merecimiento o de pecado. Nunca una enfermedad mental, por grave y profunda que sea, quita al enfermo su condición de hombre, y en ello tiene su último fundamento la asistencia psiquiátrica cristiana.

La patología contemporánea nos ha permitido concebir con mayor complejidad y sutileza la "posesión" de la enfermedad por quien la padece. La enfermedad, en efecto, no es sólo "padecida", es también "hecha"; no es sólo *páthos*, es también *érgon*; y así el enfermo, además de ser "paciente" y "testigo" de su enfermedad, es también, en cierta medida, "agente", "actor" y "autor" de ella (1). No es preciso recurrir, para demostrarlo, al caso de las afecciones morbosas más estrictamente neuróticas. El cuadro sintomático de una fiebre tifoidea, ¿no es en alguna parte "hecho" por quien la sufre? La enfermedad, en suma, es vivida como "propia" con un predominio mayor o menor de la "pasión" o de la

(1) El lector a quien interese esta visión a la vez «érgica» y «pática», y no solamente «pática», de la enfermedad, puede leer las consideraciones que acerca de la anamnesis hago en mi libro *La historia clínica* (Madrid, 1950) —en ellas aplico al problema de la vivencia del estado morboso alguna de las fecundas ideas antropológicas de X. Zubiri— y el libro de V. von Weizsäcker *Der kranke Mensch. Eine Einführung in die medizinische Anthropologie* (Stuttgart, 1951).

"acción", según los casos, pero siempre con una y otra en la estructura íntima de su realidad. El "ofrecimiento" del dolor que la enfermedad produce —véase lo que luego se dice a tal respecto— cobra así una insospechada profundidad psicológica y metafísica.

Mas la enfermedad no es para el cristiano sólo un estado psicofísico. Contemplada a la luz del último fin del hombre, es también, como antes dije, una «prueba». En primer término, para el enfermo; en segundo, para quienes le rodean y asisten.

Todo un conjunto de razones antropológicas y teológicas otorga su carácter de prueba a la enfermedad humana. La enfermedad es siempre una aflicción; tal aflicción es padecida o sobrellevada por un yo espiritual, perteneciente a un hombre *in via*; a ese hombre, como a todos, le está reservado un fin último, transmundano, de salvación o de condenación, cuya figura depende del modo como haya hecho y aceptado su existencia terrena; y en la vicisitud de haber contraído la dolencia hay siempre —exclúyanse, a lo sumo, los casos de autolesión voluntaria— algo fortuíto, azaroso, opaco, referible tan solo al inexcrutable gobierno del *mysterium doloris* por la Providencia divina. Así entendida, la enfermedad pone a prueba la fidelidad del paciente a su condición de cristiano, y con la amarga palabra del dolor le pide una conducta interna y externa que testifique su fe. Por eso he dicho que la enfermedad es siempre una llamada al testimonio. Tomada la palabra en su sentido etimológico —*mártyr*, «testigo»—, toda enfermedad

es para el cristiano una opción al «martirio». «Bienaventurado el varón que sufre tentación—dice la Epístola de Santiago—, porque, cuando hubiere sido probado, recibirá la corona de la vida que Dios ha prometido a quienes le amen» (*Jac.* I, 12).

Ya sabemos que la prueba de la enfermedad puede conducir a uno de estos dos términos: la rebeldía y la resignación (1). Esta última no excluye, por supuesto, la apelación a una medicación enérgica o al bisturí del cirujano; mas nunca llegará a ser íntegramente cristiana si no va acompañada del acto que mejor define la cristiana posesión del mundo y de la vida: la oblación. En este caso, la oblación del dolor inevitable. Unas prodigiosas palabras de San Pablo a los colosenses expresan bien esta voluntad de dar sentido al dolor propio: «Gozo sufriendo por vosotros y cumplo en mi carne lo que falta a los sufrimentos de Cristo, para su cuerpo, que es la Iglesia». (*Col.* I, 24). El padecimiento de la enfermedad queda así misteriosamente ordenado en la economía de la salvación individual y del cuerpo místico, y el enfermo cumple, en relación con su organismo alterado y doliente, lo que el mismo San Pablo decía a los cristianos de Roma: «Os suplico, hermanos, por la misericordia de Dios, que ofrezcais vuestros cuerpos como víctimas vivientes, santas, agradables a Dios: tal debe

(1) Recuérdese la indicación que antes hice a propósito de este dilema teológico.

ser el obsequio de vuestra razón» (*Rom.* XII, 1). Así entendieron y vivieron la enfermedad los cristianos de los primeros siglos: «A la enfermedad la reciben los justos —escribía San Basilio a Anfiloquio— como un certamen atlético, esperando grandes coronas por obra de la paciencia» (*Epist.* 236, n. 7).

Ello exige que el enfermo acepte y haga suya la enfermedad, en cuanto de inevitable tenga. Sólo se puede ofrecer aquello que se posee, sea placentero o doloroso el objeto de la posesión, y lo propio del católico es poseer para ofrecer. Muy precisa y luminosamente lo recordaba hace bien pocos años el Cardenal Suhard: «A la mística positivista, que quiere *poseer el mundo sin ofrecerlo*; a un rigorismo jansenista, que quisiera condenar el orden temporal y el humanismo como un pecado, y que se contentaría, en la Misa, con *ofrecer sin poseer*, el católico responderá con el realismo cristiano; su divisa será *poseer para ofrecer*». Pues bien: como las realidades que dan regalo al alma, salud, amistad o bienes materiales, también la áspera realidad del padecimiento morboso puede ser poseída y ofrecida por el hombre que en sí mismo la sufre.

Si la enfermedad es prueba y llamamiento para el enfermo, no menos lo es para quienes le rodean. «El dolor tiene el sentido magnífico de ser, para el que sufre y para el que ve sufrir, un llamamiento a la caridad redentora, a esa caridad que es la imitación de Cristo, y por la cual el cristiano salva a otro salvándose a sí mismo», ha escrito el P. Mou-

roux. La conducta del Samaritano de la parábola muestra plásticamente cuál es la buena respuesta al llamamiento del dolor, la única que en rigor merece el nombre de cristiana.

Un análisis detenido de esa respuesta del Samaritano revela en ella dos momentos principales: la disponibilidad y el amor caritativo. Llamo «disponibilidad», con Gabriel Marcel, al hábito espiritual que nos mantiene abiertos a la existencia concreta del prójimo y dispuestos a la consideración personal y activa de todo aquello en que esa existencia nos muestra su peculiaridad. Trátase de una versión cristiana y óntica de la *Fürsorge* o «procura» de Heidegger; para el hombre «disponible», el prójimo es, en principio, persona real y miembro posible de un *corpus mysticum*. Tal era la actitud del Samaritano cuando oyó los lamentos del herido: su alma vivía en «disponibilidad», y por eso pudo acercarse, dócil, a la voz doliente que le llamaba.

La disponibilidad del espíritu humano alcanza su pleno cumplimiento en el «amor caritativo». No hay redundancia en esta expresión, porque el amor del hombre no es siempre «amor de caridad». Varios autores —muy en primer término, Scheler, Nygren, Zubiri y D'Arcy— han puesto de relieve la radical diferencia, y aun la oposición entre el amor helénico (*éros*) y el amor cristiano (*agápe*). El *éros* fué amor de deseo o de aspiración, arrebato ascendente hacia la perfección suma. El amor caritativo o *agápe*, en cambio, es liberal donación

del que ama, efusión del ser en plenitud —la plenitud que otorga a la existencia humana la vida en Dios, plenitud de plenitudes— hacia el ser en privación. Dijo Cristo: «Mi precepto es que os améis los unos a los otros como yo os he amado» (*Jo.* XV, 12); es decir, con un amor que sea, ante todo, *agápe,* amor de efusión, amor caritativo (1). Ante el menesteroso llamamiento del herido, la disponibilidad del Samaritano se actualizó en genuina y operante caridad.

Sucesivamente se nos ha mostrado la enfermedad como proceso psicofísico, padecimiento de un yo personal, prueba y llamamiento. Apoyados sobre esta base teórica, veamos ahora lo que para el cristiano debe ser la ayuda al enfermo.

II. El mandamiento de asistir caritativamente a los enfermos aparece más de una vez en los escritos del Nuevo Testamento. En el trance del juicio final, dirán los justos al Hijo del Hombre: «Señor, ¿cuándo te vimos enfermo y encarcelado, y nos acercamos a tí?» Y el Hijo del Hombre responderá: «En verdad os digo, que siempre que lo hicísteis con alguno de mis más pequeños hermanos, conmigo lo hicísteis» (*Mat.* XXV, 39-40). «Consolad a los pusilánimes, sostened a los débiles y a

(1) Ello no excluye la posibilidad ni la existencia de una asunción cristiana del *éros* helénico. Prodújose en el mundo cristiano —escribe el P. Daniélou— «un encuentro maravilloso y definitivo del *éros* helénico, nostalgia platónica del mundo inteligible, y la *agápe* cristiana, donación totalmente gratuita del amor trinitario, que de modo sobreabundante responde a esta llamada». (*Essai sur le mystère de l'Histoire,* París, 1953).

los enfermos», dirá San Pablo a los cristianos de Salónica (*I Thessal.* V, 14). Tratemos de ver cómo ese claro y terminante mandato ha sido cumplido por la Iglesia y por el mundo cristiano.

El modo cristiano de entender la asistencia al enfermo —la asistencia propia del amor de caridad— se ha expresado, a mi juicio, en seis actividades distintas, cinco estrictamente médicas y una sacramental. Hélas aquí:

1. Ante todo, la adopción de la técnica terapéutica más segura y eficaz para la pronta curación del enfermo. Contra lo que una visión deformante de la realidad haya podido difundir, el cristiano no quiere la enfermedad, sino la salud. «Nadie odia su propia carne, sino que la nutre y la cuida, como Cristo a la Iglesia», enseñó San Pablo (*Eph.* V, 29). Fiel a tan segura doctrina, la Iglesia pide en su liturgia la salud de los enfermos. «Oh Dios omnipotente y sempiterno, salud eterna de los creyentes: óyenos en favor de tus siervos enfermos, por quienes imploramos el auxilio de tu misecordia, para que, recobrada la salud, te ofrezcan acciones de gracias en tu Iglesia», dice una oración de la misa *pro infirmis*. Y aún son más expresivas si cabe, las fórmulas con que en todo tiempo ha sido aplicada la Extrema Unción.

La historia entera de la Medicina confirma esta actitud combativa del cristianismo frente a la enfermedad. «Sólo llega a ser hábil en medicina —escribía Orígenes, en su polémica contra Celso— quien ha estudiado las distintas escuelas y, tras

cuidadoso examen, se adhiere a la mejor entre todas» (*Contra Celsum* III, 13). Así se entiende la rápida aceptación del galenismo por los primeros médicos cristianos, y aún por los Padres de la Iglesia (Gregorio de Nisa). Es cierto que algunos, como Taciano el Asirio y Tertuliano, llegaron a creer ilícito el uso de medicamentos, como si sólo pudiera esperarse la salud mediante la oración y el exorcismo; pero el común sentir del mundo cristiano se opuso resueltamente a tales descarríos. El curso histórico de la medicina occidental, desde Bizancio y los monasterios europeos de la Alta Edad Media, lo demuestra de modo más que suficiente.

2. La asistencia a los enfermos incurables y desahuciados. Un precepto del escrito hipocrático *de arte* ordenaba a los médicos «abstenerse del tratamiento de aquellas personas que ya están dominadas por la enfermedad, puesto que en tal caso se sabe que el arte del médico ya no es capaz de nada» (*Littré* IV, 14). Todavía en el siglo III de nuestra era podía Orígenes —basándose, sin duda, en su experiencia de ciudadano de Alejandría— aludir a enfermos «tan corrompidos ya y con tan mal sesgo en su dolencia, que un médico entendido tendría escrúpulo en tratarlos» (*Contra Celsum*, III, 25). Regido por sus ideas helénicas acerca de la naturaleza, el hombre, la enfermedad y el arte, el médico formado en la *physiología* de Hipócrates y Galeno creía un deber negarse al tratamiento de los incurables y los desahuciados.

Hoy mismo, no proceden de otro modo cuantos se obstinan en ver al individuo humano como un simple fragmento de la Naturaleza.

Bien distinta ha sido siempre la conducta de los médicos cristianos; y no sólo porque el límite del arte sea para ellos siempre incierto, o porque nunca dejen de confiar en la posibilidad de una intervención divina, ordinaria o extraordinaria, sino, sobre todo, por la obligación de amar con activo y operante amor de caridad al prójimo enfermo y menesteroso, aunque la dolencia parezca haberle llevado al borde mismo de la muerte.

3. La espiritualización de la filantropía. La palabra *philanthropía* fué muy cara a la Antigüedad griega: léase como prueba el artículo de Heinemann en la *Realencyklopädie* de Pauly-Wissowa. Pero ese «amor al hombre» se hallaba internamente determinado por la idea helénica de la amistad (*philía*) y del ser humano. De ahí que el tan repetido aforismo médico de los *Praecepta* hipocráticos —«Donde hay amor al hombre hay amor al arte»— se hallase tarado por una insuficiencia radical, a los ojos del lector cristiano: la *philotekhnía* o «amor al arte» aparece ahí dentro del área de la *philanthropía* o «amor al hombre» y, por lo tanto, dentro de la estrecha concepción griega del amor. El médico pagano no podía pasar de ahí.

Como advirtiendo esa radical limitación, escribía San Basilio a su médico Eustacio: «En ti la ciencia es ambidextra, y dilatas los términos de la

philanthropía, no circunscribiendo a los cuerpos el beneficio de tu arte, sino atendiendo también a la curación de los espíritus» (*Epist.* 189, n. 1). No son menos elocuentes los textos de Orígenes sobre la *philanthropía* cristiana, aun cuando no se refieran directamente a la ayuda médica (*Contra Celsum,* II, 38 y IV, 15).

Esta cristiana espiritualización de la filantropía helénica consistió fundamentalmente en el empleo de la palabra; y, junto al prójimo enfermo, en la práctica de una psicoterapia verbal religiosa, a un tiempo consoladora y terapéutica. «La curación de las pasiones —escribe Clemente de Alejandría— hácela el *Lógos* mediante exhortaciones; así, como con un suave medicamento, robustece las almas y dispone a los enfermos para el pleno conocimiento de la verdad» (*Paedag.* I, 1, 3). Ya se entiende que Clemente no habla aquí de enfermédades físicas; pero esas «pasiones» a que se refiere no dejan de ser movimientos psicosomáticos desordenados. La palabra del psicagogo iba consiguiendo a la vez conversión espiritual y armonía psicofísica. Es imposible no ver en ese fragmento del escritor alejandrino una versión cristiana de la tan conocida sentencia de Platón sobre el efecto sosegador y curativo de los «bellos discursos» (*Charm.* 164 d-165 d).

Todavía son más elocuentes otros textos de Clemente de Alejandría. «Según Demócrito —dice uno de ellos— la medicina cura las enfermedades del cuerpo; pero la sabiduría, el *Lógos* del Padre,

creador del hombre, se cuida de toda la criatura y sana el cuerpo y el alma». Y poco más adelante, añade: «Llamamos al *Lógos* «salvador» porque ha inventado los medicamentos espirituales para el bienestar y la salvación de los hombres; él conserva la salud, descubre los males, designa las causas de las enfermedades, amputa las raíces de los apetitos no razonables, prescribe la dieta, ordena los contravenenos salvadores del enfermo...» (*Paedag.* I, 2, 6 y I, 12, 100). Débese, pues, a Platón y al Cristianismo, la invención de la psicoterapia verbal; y exclusivamente al Cristianismo un deliberado empleo de la palabra para espiritualizar la *philanthropía* antigua y ampliar sus límites hasta el confín divino de la existencia humana.

4. El tratamiento desinteresado. El médico que sólo ve en su arte una profesión lucrativa, por necesidad habrá de considerar la posición social de los enfermos a que atiende. En varios lugares del *Corpus Hippocraticum* —así en *de victu* (*Littré* VI, 404-406) y en *de praeceptis* (*Littré* IX, 256-258)— se prescribe con instancia el desinterés del médico; mas no parece que los asclepiadas helénicos fuesen muy fieles a ese mandamiento. Son muy significativas unas palabras de Cremilo, en el *Pluto* de Aristófanes, cuando se lamenta de no hallar médico para la ceguera de Pluto: «Donde no hay recompensa, no hay arte». Compárese con ellas este fragmento de Orígenes: «Con sus hermosos discursos, Platón y los demás sabios griegos son semejantes a los médicos que sólo atien-

den a las clases elevadas y menosprecian al hombre vulgar; mientras que los discípulos de Jesús cuidan de que la masa del pueblo reciba nutrimento sano» (*Contra Celsum*, VII, 60). La caridad cristiana inició en Occidente el tratamiento médico desinteresado, y sigue sosteniéndolo en medio del insaciable apetito de lucro que señorea el mundo actual.

5. La instauración de una asistencia médica regular, sólo movida por la caridad. Ya en la *Carta* de San Policarpo a los Filipenses (primera mitad del siglo II) se dice que los presbíteros de cada comunidad «deben recoger a los descarriados, cuidar de todos los enfermos y no abandonar a las viudas, a los huérfanos y a los pobres»; y esa misma exhortación puede leerse en textos muy poco posteriores, como la *Apología* de San Justino y el *Apologético* de Tertuliano. Los diáconos y las viudas, convertidas luego en diaconisas, atendían al cumplimiento de esta viva preocupación curativa y social de las primitivas *ekklesiai* cristianas. «Mira como se aman entre sí», oyó decir Tertuliano a un pagano que la comentaba (*Apolog.* 39). Ese vigoroso empeño asistencial condujo, poco más tarde, a la fundación de hospitales. El primero, una verdadera ciudad hospitalaria, fué obra de San Basilio de Cesárea, hacia el año 370. «La enfermedad —cuenta San Gregorio Nacianceno— era allí pacientemente sobrellevada; considerábase venturosa la desgracia, y se ponía a prueba la compasión ante el sufrimiento ajeno» (*in laudem Basilii*, 43).

El médico cristiano asoció así a su arte la caridad, y el enfermo fué educado en la oblación del dolor inevitable. La Medicina, que para el griego había sido pura *tékhne iatriké, ars medica,* llegó a ser para el cristiano, si se me admite la expresión, *tékhne agapetiké, ars caritativa.*

6. El legado de Cristo a la humanidad enferma fué doble: un mandamiento y un sacramento. Después de haber estudiado las varias actividades en que se realizó socialmente el mandamiento del amor caritativo, examinemos, desde un punto de vista a la vez teológico y médico, el sacramento cristiano del estado de enfermedad, la Extrema Unción.

Si no se cuenta una leve insinuación en el Evangelio de San Marcos (VI, 13), el primer testimonio expreso del sacramento de la Extrema Unción hállase en la Epístola de Santiago. Vale la pena reproducir el texto: «¿Enferma alguien entre vosotros? Que llame a los presbíteros de la Iglesia, y que éstos oren sobre él, ungiéndole con aceite en nombre del Señor. Y la plegaria de la fe salvará al enfermo, y el Señor le levantará, y si ha cometido pecados le será concedida la remisión. Confesad, pues, vuestros pecados, los unos a los otros, y rogad los unos por los otros, a fin de que seais curados; porque mucho puede la oración ferviente del justo» (*Jac.* V, 14-16).

Varias expresiones del texto de Santiago poseen especial importancia para el médico cristiano y para el

teólogo de la enfermedad. La descripción del rito es muy clara: los presbíteros oran sobre el enfermo y le ungen en nombre del Señor. Su oración es "la plegaria de la fe", *eukhè tes písteos*. La fe, ¿de quién? ¿Del enfermo o del sacerdote? Indudablemente, de este último: Santiago no habla de la oración del enfermo. "Salvará al enfermo", *sosei tòn kámnonta*. Algunos intérpretes, católicos y protestantes, han creído que tales palabras se refieren sólo a la curación del cuerpo. Otros, con von Sohden, piensan que el Apóstol habla no más que de la salud espiritual. La verdad es que el verbo usado por la Epístola comprende una y otra cosa, aun cuando parezca aludir con más fuerza al bien del alma: la Extrema Unción "confiere la gracia, remite los pecados y alivia a los enfermos", dicen los cánones del Concilio de Trento. El término *kámnonta* indica que Santiago está hablando de los enfermos graves. "El Señor le levantará", *egerei autón ho Kyrios*. La Vulgata dice *et alleviabit eum Dominus*: "El Señor le aligerará"; esto es, le hará menos oneroso el peso de la prueba. Pero, como hace notar C. Ruch, el verbo latino *alleviabit* no traduce bien el sentido del verbo griego *egerei*: éste significa "poner en pie", "levantar", y en la mente de los primeros lectores de la epístola debía suscitar, conjuntamente, la idea de la curación y la idea de la resurrección gloriosa. "Rogad los unos por los otros, a fin de que seais curados". El Apóstol habla, sin duda, del retorno de la salud, de la curación física: el verbo *iathete* no permite otra interpretación.

Frente a todo linaje de críticas teológicas e históricas, la Iglesia Católica afirma el carácter verdaderamente sacramental de la Extrema Unción y la sustancial identidad entre el rito hoy usado y el descrito por Santiago en su Epístola. Así lo ha enseñado siempre el magisterio ordinario de la Iglesia,

y así lo proclamó, de modo solemne, el Concilio de Trento. Por su parte, la investigación histórica ha encontrado indicios suficientes para sostener que el rito sacramental de la Extrema Unción viene siendo continuamente practicado desde los tiempos apostólicos (textos de Orígenes y de Eusebio de Césárea). El primer testimonio patente y completo de esa práctica hállase en una carta del papa Inocencio I, fechada el año 416. La Extrema Unción es, en suma, un verdadero sacramento, un rito instituído por Jesucristo con el fin de simbolizar y producir la gracia santificante mientras perdure la religión cristiana.

Contra la doctrina católica de la Extrema Unción han sido dirigidas las más opuestas críticas. Pretenden algunos, con von Sohden, que el primitivo rito se hallaba exclusivamente destinado al logro de la salud espiritual del enfermo, y sólo a los moribundos se administraba. Un análisis minucioso del texto de Santiago echa por tierra tal interpretación. Otros, en cambio, niegan todo carácter espiritual a esa intención de los primeros cristianos, y piensan que la unción era administrada con el exclusivo objeto de alcanzar, si Dios se dignaba concederla, la salud física del enfermo. Así, Lutero, Calvino y, más recientemente, Puller. Sólo desde el siglo IX —afirma erróneamente Puller— se ha ungido a los enfermos para la remisión de sus pecados y la producción de la gracia santificante. Calvino y Bengel situaron a la Extrema Unción entre los carismas extraordinarios. Sería, según ellos, uno de los *kharismata iamáton* o "dones de curar" de que habla San Pablo (*I Cor. XII*, 9,28), pasajeramente concedido por Dios a la Iglesia primitiva y abolido luego, cuando la fe de los cristianos decreció. Más a ras de tierra

están las groseras hipótesis de Wette (mera utilización de las presuntas virtudes medicinales del aceite), Hollmann y Windisch (interpretación del rito como simple versión cristiana de ciertas ceremonias mágicas paganas).

Igualmente insostenibles son las retorcidas conjeturas de quienes se han esforzado por descubrir "antecedentes" del rito cristiano en los exorcismos y las unciones de ciertas religiones antiguas. Anrich recuerda la unción ritual sobre la garganta de los que lloraban la muerte de Osiris; Salomón Reinach admite la posibilidad de un nexo histórico entre la Extrema Unción de los primeros cristianos y las ceremonias iranias de preparación para la muerte: según el Avesta, el sacerdote hacía recitar al moribundo una confesión de penitencia y vertía el *haoma* en su boca y sus oídos; Renan, en fin, prefiere traer a colación las diversas unciones de los gnósticos: la "crema inefable" de los naasenianos, la "crema blanca" de los ofitas y la efusión de bálsamo en la *redemptio mortuorum* de los valentinianos. Demasiado artificio para negar la evidencia histórica.

La teología católica ve en la Extrema Unción el sacramento que perfecciona y concluye la equiparación del cristiano a Cristo, iniciada por el bautismo y robustecida por la confirmación. «Si el cristiano es *alter Christus*, según San Agustín, el enfermo a quien ha sido administrada la Extrema Unción —escribe Schmaus— puede equipararse, en cierto modo, al Cristo crucificado y resucitado a la gloria del Padre.» Esta excelsa operación sobrenatural es la que le ayuda a soportar con fortaleza el trance de la agonía, ápice postrero de la prueba en que la enfermedad consiste.

Al sumo efecto espiritual de la Extrema Unción, ahora indicado, y a la coincidente remisión de los pecados del paciente (1), acompañan —según la Escritura, la tradición y el dogma— los efectos pertinentes a la salud física del ungido. *Alleviare infirmos*, reza la letra del canon tridentino; y el ministro del sacramento ora así, mientras lo administra: «Oh, Redentor nuestro, por la gracia de tu Santo Espíritu, sana las dolencias de este enfermo, cura sus heridas, perdónale sus pecados, expulsa todo dolor de su cuerpo y su alma, devuélvele la salud interior y la exterior, a fin de que, restaurado por tu misericordia, retorne a sus tareas habituales.»

Todavía es más intenso el "sabor médico" en la letra de ciertas fórmulas rituales antiguas. He aquí la que contiene el *Liber ordinum* de la liturgia mozárabe, tal vez usada ya, según Dom Férotin, entre los cristianos de la España visigótica: "Jesús, Salvador y Señor nuestro, que eres salud y medicina verdaderas, y por quien son verdaderas la salud y la medicina. Tú, que mediante la palabra de tu Apóstol nos enseñaste a ungir a los enfermos con el óleo, mira propicio a este siervo tuyo desde la admirable excelsitud de los cielos, para que aquel a quien la dolencia lleva hacia su término y el desfallecimiento arrastra hacia el ocaso, sea restablecido por el medicamento de tu gracia. Y extingue en él, Señor, el ardor de los apetitos y de las fiebres, y mitiga las punzadas del dolor y el estrago de los vicios. Disuelve los tormentos de la enfermedad y

(1) Discuten los teólogos, desde Santo Tomás y San Buenaventura, el alcance de esta remisión de los pecados que la Extrema Unción concede.

el deseo. Modera las hinchazones y tumores de la soberbia. Evacúa la podredumbre de las úlceras de la vanidad, apacigua lo interno de las vísceras y los corazones. Discierne lo sano en los pensamientos y en las médulas. Borra las cicatrices de las conciencias y de las heridas. No niegues tu asistencia en los peligros físicos. Remueve las ingentes pasiones antiguas. Pon orden en su materia y en las obras de su carne y de su sangre, y concédele, propicio, el perdón de sus delitos. Custódiele sin tregua tu piedad, para que, con tu auxilio, ni la salud le conduzca un día al descarrío, ni la enfermedad le lleve ahora a la perdición. Y esta sagrada unción con el óleo sea para él expulsión de la dolencia presente y remisión de todos los pecados".

¿Quiere todo ello decir que el sacramento de la Extrema Unción produce necesariamente *ex opere operato* la mejoría física del enfermo a quien se administra? Nunca lo ha pretendido la Iglesia. La «salud» que traen al enfermo la oración del sacerdote y el óleo santo, no es, dice Schmaus, «ni sólo la salud del cuerpo, ni sólo la del alma, sino la de todo el hombre, destinado a su perfección en Dios». El sacramento concede lo que para el ungido sea *hic et nunc* la salvación. Para algunos, un retorno a la vida que la enfermedad alteró; para otros, la equiparación a Cristo en el último trance de la existencia terrena. En cualquier caso, el bien a que principalmente se refiere la Epístola de Santiago —basta leer con atención su breve texto— es «el advenimiento del Señor, la posesión del reino, la gracia de una muerte pacientemente aceptada y llena de esperanza» (C. Ruch).

Suelen decir los teólogos católicos que el alivio físico del enfermo ungido no es universal ni directo: no acontece siempre y, cuando sobreviene, no procede de una inmediata acción del sacramento sobre el cuerpo, como la que en su orden ejercitan los medicamentos. La Extrema Unción sana el cuerpo si esto conviene al alma, dicen Santo Tomás y San Buenaventura en sus comentarios *In IV Sententiam.* Y aun en este caso, precisa Santo Tomás, «mientras no haya impedimento por parte del que recibe la unción sacramental»; esto es, cuando la enfermedad no es tan grave que sólo un verdadero milagro pueda curarla. Conviene no olvidar, en efecto, que la operación medicinal de la Extrema Unción no es en modo alguno milagrosa. Si alguna vez se presenta, su producción es siempre consecutiva al beneficio espiritual. «No es maravilla —escribe San Buenaventura— que la tranquilidad, el vigor y la alegría del alma redunden en favor del cuerpo» (*In IV Sent.* l. IV, dist. XXIII, a. l, q. l). La gracia de la Extrema Unción facilitará y aumentará siempre, por el gozo espiritual que pone en el alma, la acción de los remedios o los esfuerzos de la naturaleza; pero sería forzar la doctrina y la evidencia de los hechos atribuir a la unción sacramental un poder milagroso e infalible (L. Godefroy).

Ni el pecado produce *ex parte culpae* enfermedad, ni la gracia santificante determina por sí misma la curación de las dolencias físicas. Es cierto. Pero así como «el torpor, la tristeza y la ansiedad

que el pecado suele dejar tras sí» (Belarmino: *De extrema unctione*, c. VIII) no pueden ser indiferentes respecto a la salud del cuerpo, y menos cuando ésta se halla en muy grave trance, así también, por opuesto modo, la serenidad, el orden y la clara alegría que la gracia santificante suele poner en el alma. La *tranquillitas animi* del hombre en estado de gracia ayuda así a la conservación de la salud y favorece en alguna medida la acción curativa del tratamiento médico. La profunda verdad del *gratia perficit naturam* no puede quedar en suspenso cuando la *natura* ha sido sometida a una cura de digital o de cortisona.

CONCLUSION

Es frecuente oír o leer, desde Nietzsche, que el hombre es un «animal enfermo». La expresión no es enteramente nueva. «Nacer aquí y en cuerpo mortal es comenzar a estar enfermo», había escrito San Agustín (*En. in Ps.* CII, 6); y en un amplio sentido metafórico, enfermedad parece ser la limitación incierta, desplaciente y amenazada de la existencia humana caída. ¿Acaso no habló el Maestro de las Sentencias del *languor naturae lapsae*? Vengamos, sin embargo, a la expresión de Nietzsche y a la antropología de Ludwig Klages —el espíritu, «adversario del alma»—, tan directamente fundada sobre ella. ¿Es el hombre, en verdad, un «animal enfermo»? ¿Puede el cristiano aceptar tan pesimista visión de la naturaleza humana?

Si el pecado original hubiese sido cometido por un hombre *in statu naturae purae*, el decir de Nietzsche sería una aceptable metáfora. Habiendo sido ese pecado el acto de un hombre *in statu iustitiae originalis*, tal expresión es inadmisible, incluso metafóricamente entendida. Más que un «animal enfermo» el hombre es, para no salir del lenguaje

nietzscheano, un «superhombre expoliado y vulnerado», al cual todavía es posible —sólo posible— una definitiva existencia gloriosa (1). En esa dúplice e incierta condición de nuestra vida terrena tienen su fundamento natural los varios sentidos que para el cristiano posee la enfermedad, cuando en lugar de ser vocablo metafórico se hace vicisitud real y concreta.

La mentalidad romántica vió en la enfermedad humana una «distinción» y una «regresión». «Las enfermedades —decía Novalis— distinguen al ser humano... Para sufrir ha nacido el hombre. Cuanto más desamparado, tanto más sensible a la moral y a la religión... Conocemos todavía muy poco el arte de utilizar nuestras enfermedades.» Georg Kieser y Richard Hoffmann pensaron, en cambio, que todo padecimiento morboso es una regresión de la naturaleza humana en su evolución biológica hacia las formas supremas del ser. Kieser llegó a definir la enfermedad como un «egoísmo de la naturaleza».

Vale la pena examinar esas dos tesis a la luz de la concepción cristiana del hombre. Otorga «distinción» la enfermedad, en sentido cristiano, cuando la prueba espiritual en que consiste es victoriosamente soportada por el enfermo; cuando el inevitable dolor de padecerla le hace más lúcido y transparente su propio ser personal, y le instala de un

(1) Llamando «superhombre» —*sit venia verbo*— al Adán anterior al pecado, uso una palabra de Nietzsche, mas no en el mismo sentido en que su inventor la usó.

modo más firme y ordenado en el recto camino hacia su último fin; cuando, como antes dije, ese dolor es cristianamente ofrecido a Dios. «Quien no hubiere sufrido, poco o mucho —ha escrito Miguel de Unamuno—, no tendría conciencia de sí.» Tomada como tesis absoluta, tal afirmación no es del todo cierta; mas tampoco es posible desconocer que nada despierta tanto en el hombre terrenal la conciencia de sí mismo como el dolor, ese choque violento de nuestra existencia concreta con su propio límite.

«Degrada» también la enfermedad, aun cuando nunca en sentido biológico, si el enfermo hace de ella un «egoismo» de su individual naturaleza; si el hecho de padecerla cierra y ciega su existencia a las formas superiores de la vida espiritual; si la víscera enferma es antes una víscera absorbente que una víscera padecida. ¿Acaso no hay enfermos «absorbidos» por su pulmón o su hígado, hombres para los cuales sólo parece existir el órgano de su particular dolencia? Dijo una vez Goethe que la razón sirve en ocasiones al hombre *nur tierischer als jedes Tier zu sein*, «para ser más bestial que cualquier bestia». Lo mismo hubiera podido decir de la enfermedad.

Pero ni siquiera como prueba bien soportada es deseable la enfermedad para el cristiano, porque no es el dolor morboso la única vía hacia la perfección espiritual. El cristiano quiere y pide la salud de su cuerpo y su alma; una salud integral y plenaria, tanto de su organismo como de su espí-

ritu. Nada más hondamente cristiano que una espléndida frase de San Ireneo sobre el cuerpo del hombre. Cuando nuestras almas creen verdaderamente en las promesas de Cristo y se hallan en gracia, «nuestros cuerpos —escribía el gran obispo de Lyon— no son cuerpos corruptibles, porque poseen la esperanza de la resurrección». Late en estas palabras el germen de una teología de nuestra realidad somática, la más próxima y humana de todas las «realidades terrestres». Porque la salud del cuerpo en su tránsito terreno viene a ser, en último extremo, como un remotísimo esbozo pasajero y natural de esa definitiva y sobrenatural incorruptibilidad a que tan continua y esencialmente aspira la carne espiritualizada, nuestra carne de hombres mortales y redimidos.

BIBLIOGRAFIA

CAP. I.—Una exposición más extensa y documentada de la materia de este capítulo se encontrará, como ya dije, en mi libro *Introducción histórica al estudio de la Patología psicosomática* (Madrid, 1950). Sigue siendo muy útil el estudio de Ad. Harnack *Medicinisches aus der ältesten Kirchengeschichte* (Leipzig, 1892). El problema de la enfermedad en el Nuevo Testamento ha sido tratado, entre otros, por Fr. Fenner (*Die Krankheit im Neuen Testament*, Leipzig, 1930), Greeve (*Krankheit und Heilung nach dem Neuen Testament*, Stuttgart, 1948) y W. von Siebenthal (*Krankheit als Folge der Sünde*, Hannover, 1950). Es también de interés, a este respecto, el libro de J. Janini *La Antropología y la Medicina pastoral de San Gregorio de Nisa* (Madrid, 1946).

CAP. II.—Aparte las fuentes mencionadas en el cuerpo del capítulo, se leerán con mucho fruto los artículos "Péché" (Th. Deman), "Péché originel" (A. Gaudel) y "Justice originelle" (A. Michel) del *Dictionnaire de Théologie Catholique* de Vacant. Han sido también consultados los tratados teológicos de Tanquerey (*Synopsis Theologiae Dogmaticae Specialis*), Scheeben (*Die Mysterien des Christentums*), Janssens (*Summa Theologica. Tractatus de homine*), Stolz y Keller (*Manuale Theologiae Dogmaticae. Anthropologia Theo-*

logica) y Schmaus (*Katholische Dogmatik*). En cuanto al problema de la relación entre el pecado y la enfermedad, véase mi ya citada *Introducción histórica al estudio de la Patología psicosomática*, así como el trabajo de Fr. Beckermann "Sünde und organische Krankheit", en *Der Geist im Gehorsam Christi* (Regensburg, 1950), y los de H. Frührauf ("Der Mensch und die Krankheit", en *Frankfurter Hefte*, I-II, 1947) y O. J. Hartmann (*Sünde, Krankheit und Heilung*, Freiburg i. Br., 1953). Las opiniones de los médicos románticos alemanes han sido bien expuestas por W. Leibbrand, en sus libros *Romantische Medizin* (Hamburg-Leipzig, 1937) y *Der Göttliche Stab des Aeskulaps* (Salzburg, 1939). La monografía de J. B. Kors (*La justice primitive et le péché originel d'après Saint Thomas*, París, 1922) y el artículo de V. Serrano Muñoz ("El hombre ante el hecho del pecado original, según Domingo de Soto", en *Revista española de Teología* VII, 1947), ilustran muy bien los temas a que respectivamente se refieren. En lo que atañe a la inmensa bibliografía actual sobre la llamada "medicina psicosomática", remito a mi libro *La historia clínica* (Madrid, 1950) y a los de J. Rof Carballo (*Patología psicosomática*, Madrid, 1949) y J. López Ibor (*La angustia vital*, Madrid, 1950). Al problema teológico del dolor ha consagrado un valioso ensayo M. C. D'Arcy S. J. (*Pain and Providence of God*, London, 1952).

CAP. III.—La cita de J. Pieper procede de su opúsculo *Ueber das christliche Menschenbild* (München, 1952). El texto del capítulo alude a continuación a los libros del Cardenal Suhard (*Le prêtre dans la cité*, París, 1949) y J. Mouroux S. J. (*Sens chrétien de l'homme*, París, 1950), así como a la obra filosófica de Gabriel Marcel (*Etre et Avoir, Homo viator, Le Mystère de l'être*, etc.). La idea cristiana del amor ha sido estudiada por Max Scheler en *El resentimiento y la moral*;

y luego, de modo más riguroso, por A. Nygren (*Eros und Agape*, Gütersloh, 1930; *Agape and Eros*, London, 1953), X. Zubiri (*Naturaleza, Historia, Dios*, Madrid, 1944) y M. C. D'Arcy S. J. (*The Mind and Heart of Love*, London, 1945). Para cuanto concierne a la realización social de la actitud cristiana ante el enfermo, de nuevo remito a mi *Introducción histórica al estudio de la Patología psicosomática*. El artículo "Extrême Onction" (C. Ruch, L. Godefroy) en el *Dictionnaire de Théologie Catholique*, de Vacant, y la ya mencionada *Katholische Dogmatik*, de M. Schmaus, han sido especialmente utilizados en la parte consagrada al aspecto médico de la Extrema Unción.

INDICE

Págs.

NOTA PRELIMINAR 9
«Mysterium doloris» 13
CAPÍTULO I.—El problema fundamental: enfermedad y pecado 15
» II.—Origen y sentido de la enfermedad 25
» III.—Tratamiento de la enfermedad 51
CONCLUSIÓN 75
BIBLIOGRAFÍA 79

ACABÓSE DE IMPRIMIR ESTE LIBRO EN LOS TALLERES «ESTADES, ARTES GRÁFICAS», CALLE DE EVARISTO SAN MIGUEL, 8, MADRID, EL DÍA 8 DE ENERO DE 1955