

***EL SER HUMANO EN PROCESO:
ENTRE LA MUERTE Y LA PROMESA DE SALUD PLENA.
NECESIDAD DE UNA RENOVADA
TEOLOGÍA DE LA SALUD***

***THE HUMAN BEING IN PROCESS:
BETWEEN DEATH AND THE PROMISE OF FULL HEALTH.
THE NEED FOR A RENEWED
THEOLOGY OF HEALTH***

Rosa Ruiz Aragonese

Resumen: En un mundo marcado por la muerte en sus múltiples formas, la teología cristiana puede redefinir la enfermedad y la salud -y por ello la salvación- y con ellas, la vida y la esperanza, sin negar la muerte ni convertirla en una realidad ajena a la vida cotidiana. Implica: -Recuperar la visión integral del ser humano, especialmente en su materialidad como imagen y semejanza de Dios. -Recuperar el dinamismo escatológico de crecimiento. -Integrar la enfermedad y la vulnerabilidad como "muertes cotidianas" que anuncian e inician la muerte final y con ella la promesa de salud-salvación plena.

Abstract: In a world marked by death in its many forms, Christian theology can redefine sickness and health - and thus salvation - and with them, life and hope without denying death or making it an alien reality in everyday life. It involves: -Recover the integral vision of the human being, especially in his or her materiality as the image and likeness of God. -Recover the eschatological dynamism of growth. -Integrate illness and vulnerability as "daily deaths" that announce and initiate the final death and with it the promise of full health-salvation.

Palabras clave: salud, salvación, crecimiento, antropología, muerte

Key words: health, salvation, growth, anthropology, death

Fecha de recepción: 06 de mayo de 2023

Fecha de aceptación y versión final: 14 de julio de 2023

Una mirada creyente a la realidad mundial no puede ignorar la fragmentación de visiones y propuestas de vida que hoy dialogan. Una teología cristiana que no pueda, no sepa o no quiera situarse entre ellas para ofrecer su mirada y su horizonte, está condenada a quedar relegada, ya sea porque solo alcance a unos pocos (a los de siempre), ya sea porque se proponga como la única o la mejor de las perspectivas y por eso mismo, pierda visibilidad y capacidad de influencia.

Algo de esto puede estar ocurriendo hoy, donde la religión sigue formando parte de la vida del 84% de la población mundial. De ellos, unos 2.400 millones de personas son cristianos (el 31% de la población)¹. Según los datos del CIS (2019) dos de cada tres españoles se declaran católicos, pero por primera vez los ateos, agnósticos o no creyentes superan a los católicos practicantes al llegar al 29%.

Si hablamos de salud, y más concretamente de salud mental, la depresión esté considerada como una de las principales causas de invalidez en el mundo, incrementando el riesgo de muerte prematura, disminuyendo la calidad de vida y creando una fuerte carga para los sistemas de salud. De hecho, se calcula que puede afectar a más de 300 millones de personas en el mundo. Según estimaciones de la OMS, más de 110 millones de personas viven con algún tipo de trastorno del ánimo en Europa y han aumentado en un 25% los casos de ansiedad y depresión.

Según el informe sobre salud mental “Headway Mental Health 2022”, 1 de cada 5 españoles sufre algún trastorno de salud mental. Un reciente estudio en la Universidad de Barcelona al analizar los indicadores de salud correspondientes a la esperanza de vida y años de vida saludable visibilizó una tendencia clara: a mayor nivel de ingresos, menor porcentaje de problemas de salud mental, tanto para hombres como para mujeres. “Una población con más capacidad adquisitiva, será una población con mejor salud mental”². Por supuesto, la salud y una vida saludable y digna es un problema social, pero no solo. Una silenciosa epidemia de falta de sentido atraviesa también nuestro mundo.

En octubre de 2021, UNICEF advertía que el suicidio es la segunda causa de mortalidad de los jóvenes en Europa entre 15 y 19 años, siendo España el país europeo con mayor prevalencia de problemas de salud mental entre niños, niñas y adolescentes. UNICEF identificó cinco intervenciones prioritarias clave³ para las instituciones europeas y los gobiernos nacionales y entre ellos no hay alusión alguna al sentido vital, la espiritualidad o la religión. Tampoco he encontrado propuestas realizadas desde la Iglesia o la teología ante esta realidad.

Por último, en el discurso sobre el estado de la Unión Europea de septiembre

¹ Fuente: <https://www.pewresearch.org/religion/2015/04/02/religious-projection-table/2010/percent/all/> (consulta: 30 de marzo de 2023).

² J. PIÑÓN RODRÍGUEZ, *El estado de salud de los diferentes países de Europa*, Universidad de Barcelona, Barcelona 2021, 36.

³ 1. Intervenciones de apoyo para facilitar a los grupos vulnerables el acceso a servicios de atención sanitaria de salud mental y mejorar las infraestructuras regionales. 2. Incluir el acceso a los servicios de salud mental en planes nacionales de acción, incluyendo las oportunidades que ofrecen las tecnologías digitales y online para reducir la brecha en el acceso al apoyo a la salud mental. 3. Proporcionar en la escuela programas de concienciación y habilidades de ayuda emocional para los adolescentes, integrar los servicios de asesoramiento de salud mental, formar a los profesores y el personal, crear espacios seguros en los que los niños hablen y compartan. Complementarlo con programas de crianza positiva que prevengan la violencia doméstica. La UE debería apoyar la incitativa “seguro para aprender” para acabar con la violencia en las escuelas, de manera que los niños sean libres para aprender, prosperar y perseguir sus sueños. 4. Invertir recursos adecuados para formar a los trabajadores sociales y sanitarios en salud mental, para apoyar los servicios destinados a los niños migrantes. 5. Incorporar acciones específicas sobre bienestar psicosocial y salud mental en la ayuda oficial para el desarrollo dedicada al desarrollo humano, así como en los programas humanitarios para la preparación, respuesta y recuperación para abordar las necesidades de todas las poblaciones afectadas por emergencias, incluida la protección infantil durante las crisis humanitarias.

de 2022, Ursula von der Leyen, presidenta de la Comisión, anunció la intención de presentar un nuevo enfoque global de la salud mental en 2023, iniciativas para mejorar la comprensión de los problemas de salud mental y las maneras de abordarlos⁴.

En definitiva, ¿no es acaso un problema teológico de primer orden que tantas personas no vivan gozosas o no encuentren motivos para hacerlo caminando hacia la plenitud personal y comunitaria a la que estamos llamados?

Desde una realidad tantas veces marcada por la muerte en múltiples formas, hacemos una propuesta para que la teología redefina la enfermedad y sobre todo la salud -y por ello la salvación-. No hablamos de una pastoral de la salud que, sin duda, será resultado de la teología que hagamos. Hablo de reflexión teológica que sustente nuestra práctica. Y hoy creo que pasa necesariamente por integrar la muerte en la vida, el mal y la fragilidad como parte del camino hacia la promesa de salvación, y la dimensión escatológica alentando nuestra dinámica vital y espiritual, seamos o no creyentes.

Quizá se trate de proponer más una vida saludable e insistir menos en la amenaza de los límites y errores que nos conducen a la muerte de mil formas. Dicho de otro modo: nuestro mundo y nuestras relaciones necesitan de la buena noticia de un Dios terapéutico, “amante de la Vida” (Sab 11,26) -no mágico- que por encima de todo nos quiere vivos y sanos, sin que esto conlleve dulcificar el pecado o el sufrimiento que nos rompe. Al contrario: puede ser un camino para integrarlo como señal específica de humanidad, tal como lo vivió Jesús.

Si la salvación y la salud se revelan especialmente luminosas allí donde la vida y el proyecto de Dios se ven amenazados, hoy una teología de la salud renovada puede poner algo de luz en medio de tantos conflictos sociales, bélicos, sanitarios, familiares y existenciales. Sin duda, “la salud, vinculada a la salvación -de la que es signo, manifestación, anticipo-, se convierte en un verdadero lugar teológico para la comprensión global de la historia de la salvación misma”⁵.

Me propongo compartir este reto desde tres claves que, obviamente, no pretendo desarrollar sino alertar de su importancia como caminos posibles, entre otros, de vida plena para el mundo actual:

- Recuperar la visión integral del ser humano, especialmente en su materialidad (carne) como imagen y semejanza de Dios.
- Recuperar el dinamismo escatológico de crecimiento como parte esencial del ser humano.
- Integrar la enfermedad y la vulnerabilidad como “muertes cotidianas” que anuncian e inician la muerte final y con ella la promesa de salud-salvación plena.

Hablar de “recuperar” implica estar afirmando que algo que se ha perdido o que, al menos, ha perdido valor. Desde ahí lo planteamos. No pretendemos desarrollar

⁴ Informe «Health at a Glance» de 2022: https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/health-glance-europe_es (consulta: 01 de mayo de 2023).

⁵ F. ÁLVAREZ, *Teología de la salud*, PPC, Madrid 2013, 10.

sistemáticamente cada una de estas líneas sino visibilizarlas como caminos que puedan ayudar a integrar la salud en el anuncio y vivencia del Evangelio hoy.

1. Recuperar la visión integral del ser humano, imagen y semejanza divina

La Pontificia Comisión Bíblica publicó en 2020 “Un itinerario de antropología bíblica”, con el objetivo de “lograr que se perciba la belleza y también la complejidad de la revelación divina sobre el ser humano” (Presentación). Que se nos proponga este documento es señal de que la visión dinámica, relacional e integral del ser humano, desde la perspectiva bíblica, no es ni mucho menos algo consolidado en nuestra teología actual.

Además, la tradición contiene plurales acentos desde los primeros siglos: desde Ireneo o Máximo Confesor a Orígenes o Atanasio. La historia ha privilegiado unas escuelas frente a otras, y hoy creo que necesitamos explorar caminos antropológicos unitarios y dinámicos: somos *rûah*, *nepes* y *bāsār*, pero sobre todo somos una unidad indivisible, un ser esencialmente en relación, abierto al otro en un continuo dar y recibir, en línea con la filosofía más personalista y dialógica de autores como Buber, Mounier o Levinas⁶. Como dice Marta García, “la identidad humana está hecha para albergar este movimiento de recepción-donación; la persona está teológicamente referenciada a Dios”⁷.

Hablar de un ser humano cuyo potencial es la huella misma de Dios, su *dy-namis*, mezclada con el barro de nuestra carne, es una convicción ya presente en las tradiciones mesopotámicas y sumerias, tan cercanas a la semita. Por este dinamismo, cada persona está siempre por hacer y siempre en relación con su Hacedor, a imagen y semejanza⁸.

Este dinamismo inacabado que, a su vez, lleva impresa la huella divina como realidad y como promesa de cumplimiento, es el mismo cuando la persona enferma y sana en todas sus dimensiones. Por eso es relevante revalorizar una antropología que recupere la corporeidad -la *sarx* patristica- y no solo el alma, como imagen y semejanza divina, como potencial de humanización en medio de la historia, también en la vulnerabilidad de la enfermedad.

Según los autores podemos encontrar expresada esta unidad dinámica en modelos dicotómicos o tricotómicos, pero en todo caso integrando la corporeidad, el alma y el espíritu⁹:

⁶ Cf. J. GRANADOS, *Teología de la carne. El cuerpo en la historia de su salvación*, Monte Carmelo, Burgos 2012, 52-60.

⁷ M. GARCÍA FERNÁNDEZ, “Oírás detrás de ti estas palabras: *éste es el camino, id por él*”: *Surge 72* (septiembre-diciembre 2014/685-686) 573-590, aquí 578.

⁸ Esta es una de las cinco interpretaciones que según JEAN LOUIS SKA pueden darse a la expresión “a imagen y semejanza”, indicando que el hombre está en proceso de creación, justamente, a través de la relación con Dios, cf. *Il libro sigillato e il libro aperto*, EDB, Bologna 2005, 217-223.

⁹ Cf. B. SESBOÛE, *El hombre, maravilla de Dios: ensayo de antropología cristológica*, PPC, Madrid 2020; J. L. RUIZ DE LA PEÑA, *Imagen de Dios: Antropología Teológica Fundamental*, Sal Terrae, Santander 19885; L. LADARIA, *Introducción a la antropología teológica*, Verbo Divino, Estella 1980.

- Somos alma o psique (*psyché - nepesť*). Esa instancia interior tan ligada al corazón (*kardía*) y a la mente (*noús*). Somos capacidad de decisión, de unidad interior, de autoidentidad en proceso. Somos capaces de razonar y dialogar armonizando ideas, emociones y deseos. Desconectados de nuestra propia alma no tomamos decisiones, no nos apasionamos ni jerarquizamos deseos y necesidades, no sabe quién somos, nos vivimos confusos y divididos interiormente, no escuchamos ni a nuestro cuerpo ni a nuestro espíritu ni al exterior que nos enmarca.
- Somos corporeidad (*sarx - basar*). Ser carne, ser barro... es mucho más que reconocernos solo como "cuerpo" (*soma*). Sólo podemos existir y ser quienes somos "encarnadamente". El cuerpo nos visibiliza, nos permite estar aquí y ahora, relacionarnos. Es el soporte indispensable para poder *ser* en la historia. Por eso quedan lejos visiones más gnósticas o dualistas donde lo corporal es un puro envoltorio o instrumento del verdadero ser humano que sería el «alma». También quedan lejos visiones que absolutizan lo físico para cualificar la persona (belleza, fuerza, salud...) Y, por supuesto, quedarían fuera las teologías que incompatibilizan la acción de Dios en la carne y la corporeidad humana, con todo lo que tiene de fragilidad y caducidad, de enfermedad y muerte. También ahí reside la imagen y semejanza divina.
- Somos espíritu (*pneúma*). Es la huella activa y eficaz de Dios en cada ser humano, por creación. Es la dimensión espiritual que insufla (como aquel primer sople) aliento divino en lo que somos, más allá de nuestros propios límites, de nuestra psique y nuestra corporeidad pero sin anularlos. Dimensión que también puede deteriorarse o empequeñecerse, como las otras. En palabras de Kierkegaard, "el hombre no podrá arrojar lo eterno lejos de sí" porque la huella de la divinidad nos habita y constituye, reconozcamos o no como origen a un ser supremo al que llamamos Dios¹⁰.

En definitiva, el ser humano es una realidad compleja y unitaria, íntima, misteriosa, que se manifiesta a través del cuerpo en sus emociones y relaciones, anhelos, capacidades. Las tres dimensiones dicen quién soy y cómo vivo. Las tres expresan la huella de Dios y su acción continua. También en medio de la enfermedad y la muerte.

La medicina actual comienza a ver que no existen enfermedades sino personas enfermas y que estas solo pueden ser atendidas si son tratadas desde múltiples perspectivas: el ser humano biológico, el psíquico, el relacional, el espiritual¹¹. Y no proviene

¹⁰ "Se dice que la dimensión espiritual es lo más específicamente humano. Muchos otros elementos de nuestra condición humana los compartimos con otros seres vivos. Pero los seres humanos nos preguntamos por nosotros mismos, por el sentido de la vida, por el sentido del sufrir, por lo que nos cabe esperar... Somos, irremediamente, seres espirituales", en J. C. BERMEJO, *Sufrimiento y exclusión desde la fe: Espiritualidad y acompañamiento*, Sal Terrae, Santander 2005, 9.

¹¹ Cf. J. A. PAGOLA, "Bases antropológicas de la sanación integral", en J. C. BERMEJO (ed.), *Jesús y la salud*, Sal Terrae, Santander 2015, 49-52.

solo del mundo científico la distorsión del ser humano mutilando alguna de sus dimensiones; con frecuencia temo que también desde el discurso creyente fragmentamos al ser humano privilegiando unas dimensiones sobre otras o simplemente olvidando que en todas ellas trabaja y crece el Espíritu de Dios en sinergia con la libre voluntad de la persona. ¿Cómo explicar, si no, que el sacramento de la unción de enfermos siga reservado únicamente para la enfermedad física incurable que conduce a la muerte biológica y desatienda tanto dolor y debilidad en otras enfermedades psíquicas, relacionales y espirituales que también conllevan muerte biográfica e identitaria?¹².

Creemos en la resurrección de la carne, no solo del alma, pues seremos *soma pneumatikon* (1Cor 15,42-44) en palabras de Pablo. Es decir, seremos resucitados quienes somos aquí temporales, caducos y torpes, sometidos a las leyes de la materia, como vivió el mismo Jesús. En palabras de Romero-Pose:

La carne del nazareno era carne como la nuestra (...) También requería el proceso de toda carne para llegar a ser imagen y semejanzas perfectas de Dios. Ese proceso inherente a toda criatura es obra del Espíritu Santo que es quien dinámicamente conducía la carne hasta la Resurrección, hasta la glorificación¹³.

San Ireneo califica al Hijo de Dios como Salvación [Σωτήριον], Salvador [Σωτήρ] y Salud [Σωτηρία] y cuando explica por qué es en verdad cada uno de estos términos, dice al hablar de la salud: “El Hijo es *Salud* por motivo de la carne (*Salus autem, quoniam caro*): “El Verbo se hizo carne y habitó entre nosotros” (Jn 1,14)” (AH III 10,3). La salud, una vez más, ligada íntimamente a la carne, a lo humano y dando sentido a la encarnación misma en la Historia de salvación.

2. Recuperar el dinamismo salvífico del crecimiento

Si bien es algo bastante aceptado, necesitamos profundizarlo, creer en verdad que el ser humano es una criatura capaz de Dios que a medida que más se acerca a Él, más es él mismo, más se plenifica y más va transformándose en la imagen del Hijo en un continuo y progresivo asemejamiento. Ser persona es “estar haciéndose”, siguiendo el conocido axioma de San Ireneo, “Deus facit, homo fit” (AH IV 11,2), pues es el Espíritu “el que nutre y da crecimiento” (AH IV 38,3)¹⁴, en un acostumbamiento mutuo (cf AH IV 5,4). En palabras de von Balthasar, es esa “perfectibilidad” que nos habita, como bien escribió en su obra “El todo en el fragmento”.

¹² R. RUIZ ARAGONESES, *La unción de enfermos. Una experiencia creyente*, Sal Terrae, Madrid 2023. Sobre el significado de lo biológico y lo biográfico, cf. D. GRACIA, “Modelos actuales de salud. Aproximación al concepto de salud”: *Labor Hospitalaria* 219 (1991) 11-14.

¹³ E. ROMERO POSE, *Anotaciones sobre Dios uno y único*, San Dámaso, Madrid 2007, 103.

¹⁴ “Actuando a través de su Ruah, Dios pone de manifiesto su dinamismo salvífico”, S. DEL CURA, “Espíritu de Dios, Espíritu de Cristo: una pneumatología trinitaria”, en “*Se encarnó por obra del Espíritu Santo*”. 34 *Semana de Estudios Trinitarios*, Secretariado Trinitario, Salamanca 2000, 131-173, aquí 134.

Desligar la salvación plena prometida como horizonte al que somos lanzados desde la creación impide también tomar con seriedad el proceso de toda vida humana como progresiva santificación y, por tanto, humanización o creciente salud en lo humano. Y esto, no solo porque lo necesitemos o deseemos sino porque ya se dio en el mismo Jesús, en su carne frágil, en su vida histórica¹⁵.

El “*augmentum et incrementum*” ireneano (AH IV 11,1) define en gran parte la vocación propia del ser humano, desde la libertad. Si esto se convirtiera verdaderamente en premisa teológica y teologal, ningún proceso quedaría invalidado de entrada, el fracaso y la ruptura serían siempre realidades penúltimas y el lugar de la Iglesia estaría allí donde algo de lo humano se malogra, se enferma, se quiebra. No solo para intentar remediar o paliar el sufrimiento sino para anunciar que, en ese cuerpo agonizante, en esas relaciones tóxicas o en tantos proyectos profundamente injustos sigue alentando, más o menos débil, el aliento y la *dynamis* del Dios de la vida.

Si en la antigüedad la enfermedad se entendía como desorden, la salud venía dada por el “equilibrio de las fuerzas”, en palabras de Alcmaeon, contemporáneo de Hipócrates, en torno al 500 a.C. o “la armonía de los órganos” en palabras de Píndaro. Cuando Jesús actúa, pone orden, -logos-, equilibrio, armonía. Y siempre es de un modo unitario y global, tanto en la persona como en lo que ella es relacional, social y religiosamente.

Porque si algo puede ocasionar la enfermedad y el sufrimiento es impedir el crecimiento continuo, hacernos creer que la perfección es sinónimo de plenitud, confundiendo salud o salvación con humanidad herida y vulnerada, es dinamitar la esperanza a la que somos llamados aquí y ahora, hasta el *telos* final. Por eso, cuando Jesús curaba, no solo restauraba la salud -primicia de la salvación- sino que también restituía en cierto modo su espacio y su red de soporte que siempre es también dañada cuando la persona sufre:

Mientras que los escritos provenientes de círculos judíos cultivados suelen identificar el mal y/o sus causas con la adopción de costumbres y vicios paganos, con el cómputo equivocado de los días festivos, con la usurpación del sumo sacerdocio por individuos que no tienen derecho a él, con la contaminación de los lugares santos que las interpretaciones laxas de las leyes de pureza posibilitan... Jesús lo identifica de modo preferente con el carácter perverso de los espíritus malignos que poseen caprichosamente a las personas y con la desarmonía social (deuda, pobreza, abuso de poder) que impide la recuperación definitiva de los posesos exorcizados. Jesús no colabora con las fuerzas divinas combatiendo prácticas idólatricas, defendiendo interpretaciones más estrictas de la Ley o reforzando la separación entre un resto puro de Israel y toda la demás humanidad corrompida. Colabora con Dios expulsando con su dedo los demonios que enferman y alienan a las personas, y promoviendo un entramado de relaciones humanas saludables en el que los espíritus impuros no puedan

¹⁵ “La santificación de la humanidad de Jesús es prototipo y principio de la santificación de toda la humanidad. Esta universalización de la realidad de Jesucristo se efectúa, según la Escritura, por medio del Espíritu”, W. KASPER, “Espíritu, Cristo, Iglesia”: *Concilium* 99-100 (1974) 30-47, aquí 45.

volver a infiltrarse (Q 11,24-26). La percepción que Jesús tiene del mal se halla profundamente configurada por su familiaridad con la dolencia y por su sensibilidad terapéutica¹⁶.

En definitiva, ¿cuánto de familiarizados estamos nosotros hoy con la dolencia buscando la mejor *terapia* evangélica?

3. Integrar la enfermedad y las muertes cotidianas como anuncio y anticipo de la salvación plena

El documento de la Pontificia Comisión Bíblica ya citado, dice en el nº 25:

Sin duda, la muerte es el verdadero problema del ser humano -el único capaz de percibir dolorosamente su propia precariedad- (...) El sufrimiento, anticipación de la muerte, obliga al ser humano a enfrentarse con su propia precariedad.

Y añade en el nº 27:

Sin embargo -dice la tradición sapiencial- no es la muerte la que tiene la última palabra. El horror que siente el ser humano ante la inexorabilidad del final revela en realidad que está hecho para la vida.

Ivan Illich ya definía la salud como “la capacidad del individuo y del grupo de ejercitar el arte de vivir, con sus lados oscuros (los del arte de sufrir) y con sus lados luminosos (los del arte de gozar)”¹⁷. Me pregunto si podemos seguir anunciando la salvación prometida que configura nuestro presente creyente sin atender a la salud actual personal y social.

En cierta forma, un creyente no solo tiene derecho a la salud, sino el deber de procurarla: somos responsables de vivir de tal manera que nos procuremos la felicidad, también cuando la enfermedad, el deterioro, el envejecimiento o la violencia nos atraviesa y desestabiliza. Del mismo modo que, siendo la salvación puro don de Dios, tiene cada creyente la libertad para vivir y caminar hacia ese horizonte o no hacerlo. Con Sesboüé, afirmamos que felicidad es otro nombre de la salvación¹⁸.

Vivir es también ir integrando una continua cascada de pérdidas: etapas vitales, relaciones, fuerza, juventud, capacidades, tiempo, futuro... Son muertes cotidianas o al menos anuncio de que vamos a morir, de que estamos muriendo porque no somos dios, no somos eternos.

¹⁶ E. MIQUEL PERICÁS, *Jesús y los espíritus. Aproximación antropológica a la práctica exorcista de Jesús*, Sígueme, Salamanca 2009, 172-173.

¹⁷ I. ILLICH, *Némesis médica*, Barral, Barcelona 1975. Cit. por J. C. BERMEJO, “Hacia una salud relacional desde una mirada evangélica”, en J. C. BERMEJO (ed), *Jesús y la salud*, 65-89, aquí 67.

¹⁸ B. SESBOÜÉ, *El hombre, maravilla de Dios*, San Pablo, Madrid 2020.

Con frecuencia experimentamos o somos testigos de una cierta incapacidad actual para permanecer en ese sufrimiento, en esas “muertes cotidianas” que también nos configuran y nos revelan la vida si permanecemos en ellas y no huimos antes de tiempo. Por eso creo que la teología actual puede aportar esta verdad salvífica y sanante: toda enfermedad y sufrimiento que nos desordena y rompe la armonía primera para la que fuimos creados es lugar teológico y epifánico cuando la *dynamis* de Dios actúa. Así lo contemplamos en Jesús (Mt 9,8; Lc 5,17; 24,19; Jn 17,12), al que todos querían tocar porque salía de Él una fuerza *-dynamis-* que lo sanaba todo” (Lc 6,19).

Recordemos que las curaciones y exorcismos de Jesús son señales -milagros-de la presencia transformadora de Dios y su Reino en la medida que su obra se restaura, recupera la salud de un modo integral, y eso supone, en cierta medida, vencer al mal y a todo lo que divide e impide crecer al ser humano¹⁹. Porque tememos más al sufrimiento que a la muerte en sí misma. “Todos aspiramos a la salud porque anhelamos la plenitud y a ella estamos llamados”²⁰. Quizá por eso cuando falta la salud, en cualquiera de sus formas, recordamos que estamos en camino, que aquí nunca la saborearemos plenamente. Y esta experiencia puede encerrarnos en la desesperanza y la frustración o puede lanzarnos a vivir con toda la plenitud que nos sea posible, porque para eso vino Jesús, “para que tengamos vida y vida en abundancia” (Jn 10,10).

Como expresa bellamente san Ireneo, “el Señor salía en defensa de su descendencia, desligándola de sus ataduras y llamándola a la salud (...) porque siempre está a favor del ser humano” (AH IV 8,2), como mostraba en cada curación.

El Verbo divino, Artesano de todas las cosas, que al principio plasmó al ser humano, encontró a su creatura estropeada por la malicia, lo curó por todos los medios en cada uno de sus miembros tal como él lo había plasmado, y reintegró al ser humano sano e íntegro, dejándolo enteramente para sí preparado para resucitar (*Fabricator enim universorum Dei Verbum, qui et ab initio plasmavit hominem, a malitia inveniens labefactatum suum plasma omni modo curavit, hoc quidem et secundum unumquodque membrum, sicut et in initio plasmatum est, hoc autem et in semel totum sanum et integrum redintegravit hominem, perfectum eum sibi praeprans ad resurrectionem*).

¿Y qué otro motivo podría haber tenido al curar los miembros de la carne y restituirles su estado original, sino para salvar aquellos mismos miembros que había curado? Pues si la utilidad que ellos sacaban hubiese sido sólo temporal, nada de extraordinario habría concedido a aquellos que él había curado (*Et quam enim causam habebat carnis membra curare et restituere in pristinum characterem, si non habebant salvari quae ab illo curata fuerant? Si enim temporalis erat ab eo utilitas, nihil grande praestitit his qui ab eo curati sunt*) (AH V 12,6).

¹⁹ Cf. I. RICHTER REIMER, *El milagro de las manos. Sanaciones y exorcismos de Jesús en su contexto histórico-cultural*, EVD, Estella 2011, 60-61.

²⁰ R. RUIZ ARAGONESES, *La unción de enfermos. Una experiencia creyente*, Sal Terrae, Santander 2023, 52.

Francisco Alarcos lo ha expresado con claridad desde el ámbito de la bioética:

Vivir sanamente, tener salud, significa, por consiguiente, oponerse a estas amenazas que tratan de deshumanizarnos y que intentan privarnos de nuestra capacidad de ser libres, para así poder mostrarnos y realizarnos como nosotros mismos en cualquier circunstancia y momento. *Salvarnos* implica, por tanto, no limitarnos a una vida autocentrada y sin sentido²¹.

Una teología que recupere la salvación desde categorías de la salud pondrá la vida misma en el centro, junto a la libertad y el sentido. Pero también junto a una conciencia más humilde y realista de nuestra propia vulnerabilidad y nuestros límites. Puede ser una buena noticia para nuestro mundo, constatando que se puede estar enfermo (de tantas formas) y sabernos capaces de sentir y vivir la vida como algo bueno, capaces de sentir que es posible amar la vida, gozarla y entregarla²².

Y esto no es solo tarea de la pastoral de la salud o de los profesionales sanitarios. Es una tarea teológica de primera magnitud. Sin duda, “somos a imagen del Dios que adoramos. Por lo que un Dios decrepito tiende a generar un ser humano viejo; mientras que un Dios nuevo puede generar un ser humano nuevo”²³.

Y, también, experimentar y pensar a Cristo como fuente de salud (y salvación), sin despreciar la debilidad que nos habita, no solo puede lanzarnos con esperanza al futuro que se nos promete sino que, además, puede convertirnos en hacedores de salud, de felicidad, de luz:

Pienso en ti, Cristo sanador,
 en tu saliva luminosa
 llena de soles, luciérnagas
 y otras hadas,
 remedios contra la lasitud.
 Toma en tu boca, Cristo hechicero,
 mi débil vida
 y el poco amor que en ella tiembla.
 Aprieta la hierbecilla de mi alma
 entre tus dientes de fuego
 y enséñame a reír
 en tu lengua materna²⁴.

²¹ F. ALARCOS, *Bioética y pastoral de la salud*, San Pablo, Madrid 2002², 178.

²² Cf. R. BOIXAREU, “Situación del enfermo y de su entorno”, en AAVV, *Los enfermos terminales: la unción de enfermos*, CPL, Barcelona 2004², 21.

²³ M. GESTEIRA GARZA, *Jesucristo, un nuevo semblante. Discurso con motivo del homenaje de la UPC a los profesores M. Gesteira, E. Gil y A. Vargas Machuca en su jubilación*, U. P. Comillas, Madrid 2004, 5.

²⁴ C. BOBIN, *Autorretrato con radiador*, Ardora, Madrid 2006, 106.