

# LA CATEQUESIS DE LOS ENFERMOS EN LA PERSPECTIVA SACRAMENTARIA DE LA SANTA UNCIÓN

Juan Antonio BERNAD, f. s. c.  
*Salamanca*

- A) Doctrina teológica básica (*Sujeto*).
  - 1. El enfermo, sujeto de la Santa Unción.
  - 2. Finalidad del sacramento. Su efecto: la «salud» del enfermo.
  
- B) Meta fundamental de la catequesis sobre la Santa Unción (*Contenido*).
  - 1. Sentido último del sufrimiento.
  - 2. Actitud del cristiano ante el dolor.
  - 3. La Santa Unción, sacramento del encuentro del enfermo con Cristo.
  
- C) Orientaciones para la catequesis del sacramento de los enfermos (*Transmisión*).
  - 1. Presupuesto inicial.
  - 2. Normas generales para la catequesis.

*Apéndice.*

Si formáramos una lista de verdades que pudieran calificarse de «cenicientas» en nuestra catequesis, sin duda alguna el sacramento de la Santa Unción ocuparía lugar preeminente. Y es que este sacramento se propone normalmente a los fieles en situación de emergencia, si se permite la expresión; es decir, cuando el espíritu no está dispuesto ni, lo que es peor, puede disponerse por vía ordinaria —única que regula el uso y frutos de los sacramentos— para comprender y asimilar el contenido espiritual del sacramento de los enfermos.

Las líneas que siguen intentarán ofrecer algunos de los hitos importantes y más generales relativos a la presentación catequística de este sacramento en la perspectiva que le es más propia, o sea, como sacramento que santifica al cristiano constituido en estado de enfermedad.

Para mayor claridad, propondré la materia atendiendo al esquema tripartito ya clásico en toda planificación y realización catequística y pastoral. En consecuencia, hablaremos primeramente de los problemas relativos al destinatario (A), seguidamente del contenido (B) y, por fin, de la metodología relacionada con la transmisión (C) <sup>1</sup>.

#### A) DOCTRINA TEOLOGICA BASICA (SUJETO).

Toda solución pastoral seria debe comenzar por esclarecer su base dogmática o doctrinal. Sin este requisito, cualquier actividad apostólica puede quedarse en afán desprovisto de sentido.

---

1. El lector que desee más amplia información podrá encontrarla en los estudios siguientes, a los que el presente trabajo debe bastantes sugerencias: L. GUTIERREZ, *Extremaunción*, Cocusa, Madrid 1964. L. DE MENDIJUR, *La Unción de los enfermos*, Studium, Madrid 1966. Maison-Dieu, 4, 1948, n. 15 (Monográfico). *Id.*, 20, 1964, Commentaire complet de la Constitution Conciliaire sur la Liturgie: A. M. ROGUET, *L'Onction des malades*, nn. 70-75, pp. 147-151. M. RIGUETTI, *Historia de la Liturgia*, BAC, 2.º vol., pp. 879-904. C. DILLENCHNEIDER, *El dinamismo de nuestros sacramentos*, Sígueme, Salamanca 1965, pp. 133-146. Z. ALSZEGHY, *L'effetto dell'estremanunzione*, Gregorianum, 3, 1957, 385-405. F. X. DURRWELL, *La résurrection de Jésus, mystère de salud*, Mappus, Paris 1954, pp. 389-400. E. RUFFINI, *Unzione degli infermi: una teologia da fare*, Scuola Cattolica Suppl. 94, 1966, 27-49.

Mientras estaba redactando estas páginas ha visto la luz del día la obra de José María CABODEVILLA, *La impaciencia de Job*. Estudio sobre el sufrimiento humano. BAC, n. 263. Por las críticas que he podido leer se trata de un estudio penetrante.

Tratándose del sacramento de los enfermos, esta tarea primera implica dejar ventilada la doble cuestión, hasta ayer batallona, en torno al *destinatario* y *finalidad* del quinto de nuestros sacramentos. Sólo alcanzada esta meta, tendremos expedito el camino para tratar del *contenido* de este sacramento y de las oportunas normas para trasmitir dicho contenido.

Por otra parte, al enfrentarnos con la doble cuestión señalada, conseguiremos, de rebote, entroncar la realidad constante del dolor humano en una de las fuentes primarias de la gracia: el sacramento de los enfermos.

### 1. *El enfermo, sujeto de la Santa Unción*

Durante los tres lustros anteriores al Concilio, la teología ha discutido mucho en torno al sujeto más propio de este sacramento. Hoy la cuestión ha dejado de ser polémica <sup>2</sup>, sobre todo desde que el Vat. II se ha pronunciado claramente en apoyo de la tendencia que ve la Santa Unción no tanto como el sacramento de los moribundos cuanto el del cristiano constituido en estado de enfermedad.

El texto conciliar es éste: «La 'extremaunción', que también, y mejor, puede llamarse 'unción de los enfermos', no es sólo el sacramento de quienes se encuentran en los últimos momentos de su vida. Por tanto, el tiempo oportuno para recibirlo comienza cuando el cristiano ya empieza a estar en peligro de muerte por enfermedad o vejez» <sup>3</sup>.

El Concilio no ha querido eliminar el término «extremaunción» como tampoco lo suprimió Trento —donde se discutió el vocablo y su contenido—, sin duda por deferencia a las grandes figuras de la Escolástica medieval, que utilizaron este vocablo para la elaboración teológica de este sacramento. Pero podemos afirmar al mismo tiempo, que tanto esta teología como el término que la resume nunca se identificaron plenamente con la concepción católica del sacramento <sup>4</sup>. Hoy, podemos añadir, la opi-

---

2. Cf. una buena síntesis de la misma en C. DILLENCHNEIDER, o. c., 141-146.

3. Constitución sobre la Sagrada Liturgia, n. 73.

4. Cf. M. A. ROGUET, l. c., pp. 147-148.

nión común de los teólogos claramente confirmada por el Concilio no acepta la mentalidad parcial representada por estas palabras del doctor Angélico: «La extremaunción es el último remedio de que la Iglesia dispone para preparar al cristiano el ingreso inmediato en la gloria; por tanto, sólo debe conferirse a los enfermos graves cuya muerte se teme»<sup>5</sup>.

Al adoptar una postura más matizada el Vat. II no se ha contentado con meras fórmulas de compromiso; todo lo contrario, sus palabras reflejan el equilibrio doctrinal exigido por los datos revelados y la tradición de la Iglesia, según los cuales este sacramento, siendo también para los moribundos, lo es especialmente de los cristianos notablemente (gravemente) enfermos. Reservarlo a los moribundos sería contradecir «las fórmulas litúrgicas, en las cuales se habla exclusivamente de curación, jamás de muerte o agonía. Por otra parte, en esto —de aplicar el sacramento a los moribundos— nos ajustamos poco y mal al sentir de la Iglesia de todos los tiempos que nunca administró la extremaunción a los sanos que van a morir de muerte procedente de causa exterior (guerra, naufragio, condenados por la justicia)»<sup>6</sup>.

Cualquier lector podrá comprobar que las oraciones propuestas actualmente tanto en la bendición del santo óleo como en el nuevo rito de la Unción de los enfermos piden para el sujeto del sacramento la recuperación de la salud perdida, la vuelta a las ocupaciones ordinarias y la reintegración a la asamblea litúrgica<sup>7</sup>.

Esto equivale a decir que el modo correcto de entender este sacramento supone verlo *primariamente* —lo que no significa exclusivamente— como el peculiar auxilio ofrecido a los cristianos verdaderamente enfermos, no precisamente moribundos.

Todas estas precisiones son indispensables, si queremos evitar

---

5. Supp. q. 32, art. 2; Contra Gentes, 4, 73 = 4 Sent. d. 23, q. 2, art. 2, ql. 2. Cf. en el mismo sentido, DUNS SCOTO, *Riportata Parisiensia*, 1. 4, sec. 23.

6. M. A. ROGUET, l. c., p. 149. También la *Mediator Dei* utiliza la expresión «santa unción de los enfermos» para denominar este sacramento (AAS 20, 1943, 102).

7. Cf. Liturgia del Jueves Santo y Ritual de la Unción de los enfermos. En el *Ritual* aprobado para todas las diócesis de España y *CELAM*, y editado por la Comisión Episcopal de Liturgia, Editorial Litúrgica Española, Barcelona 1966, pp. 134-141.

los extremismos y no caer en la afirmación, evidentemente errónea, también de que este sacramento no es para los moribundos.

El Concilio, a la vez que le considera sacramento propio y peculiar de los *enfermos*, no deja de pensar que es también para los *moribundos*. Buena prueba de ello es el hecho de que mande «se adapten, según las circunstancias, el número de las unciones y se revisen las oraciones correspondientes al rito de la unción, de manera que respondan a las diversas situaciones de los enfermos que reciben el sacramento»<sup>8</sup>. Al prescribir estas modificaciones ha pensado, sin duda alguna, en la posibilidad y conveniencia de que el rito sacramental hoy existente y previsto directamente para enfermos curables se adapte al caso de los moribundos, para los cuales ya no es tan conveniente pedir la curación cuanto la buena muerte<sup>9</sup>.

Puntualicemos, además, que, teológicamente hablando, la oposición entre el estado de enfermedad grave, por una parte, y de agonía y muerte, por otra, no es tan decisiva como pudiese parecer al vulgo o, incluso a la medicina, dado que esos estados corresponden a distintos momentos progresivos de una situación profundamente idéntica, en concreto, a la provocada en el hombre cuando las consecuencias del pecado han hincado sus dientes en él.

Como resumen de todo lo anterior, y recordando que Cristo imponía las manos a los enfermos no moribundos y los sanaba; que el texto de Santiago 5, 14-16, referente a la Santa Unción, supone situación grave del enfermo pero no exclusivamente la del moribundo; que la liturgia de todos los tiempos se sitúa en la misma línea al pedir la curación para el enfermo; y teniendo en cuenta, sobre todo, los decretos del Vat. II, podemos y debemos afirmar que el destinatario más propio de este sacramento es el fiel constituido en estado de enfermedad, esto es, el

---

8. Constitución sobre la Sagrada Liturgia, n. 75.

9. Todo esto se entiende mejor si se tiene en cuenta que, en la actual economía, los sacramentos son medios *ordinarios* de salvación (espiritual y, tratándose de este sacramento, también corporal) y por lo mismo se ha de evitar el pedir a Dios lo que claramente no entra en su voluntad conceder, como sería la curación milagrosa, a través de la Unción Santa, de un enfermo agonizante.

Cristiano afectado por cualquier enfermedad *notablemente perturbadora del ejercicio de las facultades personales*.

En términos aún más generales, podríamos decir que las palabras del Concilio «el tiempo oportuno para recibir el sacramento *comienza cuando el cristiano ya empieza a estar en peligro de muerte por enfermedad o vejez*»<sup>10</sup>, pueden traducirse así: comienza cuando la gravedad ronda la vida del enfermo o anciano por acosarle la enfermedad con perspectivas posibles de muerte.

Normalmente este momento coincidirá con el inicio de una situación en la que la enfermedad no permitirá ya de modo permanente actividades propiamente tales, ni hacer vida con los demás<sup>11</sup>.

A la vista de esta consecuencia y del principio regulador de toda la economía sacramentaria («sacramenta sunt propter homines»), podemos anticipar esta afirmación, que ha de guiar nuestra reflexión en lo sucesivo: en la medida en que comprendamos la situación peculiar del enfermo, destinatario de la Santa Unción, podremos comprender también este sacramento.

## 2. *Finalidad del sacramento.*

*Su efecto: la "salud" del enfermo*

Si en el apartado anterior hemos respondido a la cuestión de *quién* es el destinatario de la Unción de los enfermos, en el presente nos corresponde examinar los *efectos* producidos por este sacramento. En definitiva, lo que nos toca esclarecer aquí es el punto relativo a la finalidad propia y peculiar del sacramento.

Para responder como conviene a este punto recordemos, de

---

10. Constitución sobre la Sagrada Liturgia, n. 73.

11. Y obsérvese bien que esta situación no se define sólo a partir de estado clínico del enfermo sino de la situación global de la persona. En este sentido, la teología actual reconoce errónea la práctica casi general de administrar este sacramento en el «artículo de la muerte», es decir, cuando la muerte del enfermo aparece inminente. Igualmente hay que considerar insuficiente la postura de quienes interpretan la expresión «peligro de muerte», usada en los documentos de la Iglesia —Constitución del Vat. II sobre la Liturgia; Código de Derecho Canónico can. 940, § 1— como equivalente no sólo de *muerte probable sino casi inminente o a muy corto plazo*. ¿No equivale esta traducción práctica a convertir la Santa Unción en el sacramento exclusivo de los que están para partir?

entrada, que el sujeto de los sacramentos es la persona o, lo que es igual, el hombre con todas sus necesidades y aspiraciones armónicamente conjugadas. Dicho de otro modo, el sacramento se administra con miras al bien total y último de la persona, no en función de una de sus apetencias o necesidades aisladamente consideradas, como puede ser la recuperación de la salud corporal tratándose del enfermo.

Si anotamos desde el comienzo este principio de totalidad, es porque, desgraciadamente, los hechos parecen exigirlo con fuerza especial. Los hechos muestran, en efecto, que circulan entre nuestros cristianos criterios, si no erróneos, al menos incompletos sobre el sujeto —en última instancia, sobre la finalidad— de este sacramento. Muchos cristianos no conciben siquiera el que la Santa Unción pueda denominarse con propiedad el sacramento de los *enfermos*, viendo como ven que en más del noventa por ciento de los casos se administra como preparación a la muerte. Por eso mismo no salen de su asombro o escepticismo cuando se les habla del «efecto corporal» del sacramento. La Santa Unción es, para ellos, solamente la *última* puerta con gracia antes de entrar en la eternidad.

Este hecho, y la mentalidad que lo sustenta, es demasiado común para que nos detengamos a confirmarlo con largos documentos. Lo que aquí importa directamente es denunciar una praxis que muchos reconocen errónea sin haberse detenido, quizás, a pensar el por qué de la misma.

En la fundamentación explicativa del hecho, no es aventurado afirmar que el origen de este error práctico viene de una visión parcial del sujeto del sacramento, en último término, del hombre enfermo. Podemos añadir, además, antes de explicar en qué consiste concretamente ese «parcialismo», que este defecto no es sólo de ahora, sino que aqueja a la teología católica y a nuestro cristianismo desde que la Escolástica reivindicó —también con visión parcial del hombre— la primacía absoluta del efecto espiritual del sacramento, contraponiéndolo al efecto corporal del mismo <sup>12</sup>.

Concretando más el aserto anterior, parece exacto decir que

---

12. Cf. notas anteriores, nn. 4 y 5.

el proceso subyacente al error que estamos describiendo, es consecuencia del despliegue de una concepción equivocada del hombre, al que se mira como compuesto de dos elementos paralelos: el cuerpo por un lado, y el alma por otro.

Hoy vemos que esta manera de pensar es opuesta a la concepción bíblica de la persona humana, profundamente unitaria, no menos que a los datos suministrados por la antropología científica actual (sicología y medicina, principalmente).

Ante esta nueva aportación, la teología se ha visto obligada a tomar en mayor consideración la unitotalidad de la persona humana, reconociendo que ya no nos está permitido ver dos partes sino dos aspectos, espiritual y corporal, de un todo existencial y ontológico.

Si cotejamos estas ideas con las explicaciones que se han venido dando sobre los efectos de la Santa Unción en los enfermos, fácilmente comprobamos que dichas explicaciones no reflejan la unidad profunda del ser humano ni se acomodan —lo que es realmente más extraño aún— al texto principal neotestamentario referente a dicho sacramento <sup>13</sup>, donde el apóstol habla de doliente o enfermo, no de su cuerpo o de su alma.

A la luz de estos elementos la dogmática reconoce hoy que la reflexión teológica en torno al sacramento de los enfermos ha estado presidida en los siglos precedentes por una visión dicotómica del hombre poco conforme con la realidad. En consecuencia, ha buscado nuevas vías para explicar de modo más unitario los efectos del sacramento de los enfermos.

Adelantamos al lector que las nuevas explicaciones no han sido definidas por el magisterio eclesiástico, pero están más conformes con el mismo y con la mejor tradición de la Iglesia, reflejada principalmente en su liturgia.

Ha sido frecuente entre los representantes de la teología clásica explicar el efecto de este sacramento con la mentalidad excesivamente dualista que acabamos de describir. Algunos han hablado, incluso, de dos efectos totalmente distintos y paralelos: espiritual y corporal.

Como tal tesis, según hemos dicho, está en clara oposición

---

13. Santiago 5, 14-16.

con la Biblia y con la unidad profunda que caracteriza al destinatario del sacramento, parece que la vía correcta para definir adecuadamente los efectos del sacramento de los enfermos es concebirllos como *un solo efecto total* con doble aspecto o vertiente: espiritual y corporal.

En este sentido, la reanimación de que habla Santiago en 5, 15, equivale a un influjo sanante ejercido en la persona del enfermo de modo unitario y total a fin de que supere las dificultades físico-espirituales inherentes a la enfermedad.

De acuerdo con esta nueva visión <sup>14</sup>, hay que entender el efecto del sacramento de modo que el aspecto *espiritual* del mismo se interprete y conciba como el auxilio especial otorgado al enfermo para que no aparte sus ojos de Dios, a causa de la enfermedad, venza con mayor facilidad las tentaciones de impaciencia, y acoja, en fin, con confianza los designios de la Providencia acerca de él; en el aspecto *corporal*, equivale a prestarle aquel vigor o fortalecimiento físico destinado a que el trastorno corporal inherente a la enfermedad no impida al enfermo el ejercicio de aquellos actos encaminados más inmediatamente al bien total y supremo de la persona. Con relación a este último punto, no hemos de olvidar, como nos enseña la psicología más elemental, que la enfermedad produce en el doliente cierta debilidad e impotencia corporales de las que se deriva normalmente incapacidad para las actividades del espíritu. El dolor intenso, por ejemplo, hace más difícil el uso del libre albedrío; la fiebre alta estorba a la oración; la enfermedad, en general, concentra al individuo sobre sí mismo y lo confina dentro de los horizontes de su salud corporal, impidiéndole la ocupación espiritual.

Supuestas estas consideraciones, llegamos a comprender que el efecto del sacramento de los enfermos consiste, precisamente, en la *recuperación del don de integridad* (equilibrio y armonía total de la persona) en aquel grado que permita al enfermo volverse con mayor facilidad a Dios con todas las fuerzas de su ser. Huelga decir que esta vuelta a Dios, de la que hablaremos más adelante, supone ante todo ver el dolor, la enfermedad y aún

---

14. Este nuevo planteamiento del tema se debe al P. ALSZEGHY, I. c. Sigo de cerca su pensamiento.

la misma muerte con el valor o sentido que tienen desde que Cristo los convirtió en medio de redención.

Fijémonos ahora, antes de terminar esta explicación unitaria del efecto de la Santa Unción, en las razones que la apoyan. En primer lugar, esta concepción del efecto sacramental, explica mejor la posibilidad de que el sacramento ejerza infaliblemente, es decir, *ex opere operato*, su propio efecto —tanto en la dimensión espiritual como corporal— aunque a veces no se perciba o compruebe clínicamente la curación o, incluso, mejoría del enfermo. Dicho de otro modo, el hecho de que generalmente no se produzca la curación clínico-médica —cosa que muchas veces supondría un milagro y los sacramentos no son medios taumáturgicos— no autoriza a concluir que no ha habido efecto corporal alguno, toda vez que las dos realidades no coinciden necesariamente en la mayor parte de los casos. Aunque el enfermo muera, el efecto ha podido producirse, ya que consiste, según hemos dicho, en el sosiego necesario para superar el desequilibrio orgánico, y que el fiel pueda dirigirse a Dios con toda su persona.

Los hechos, por su parte, abonan la interpretación dada. Muchos de los fieles administrados, incluso aquellos que admitieron el sacramento algo forzados por los familiares o el sacerdote, muestran tras haber recibido el sacramento, que la paz ha venido a sustituir a la inquietud y agitación primeras <sup>15</sup>. ¿No es esto claro reflejo del efecto sacramental realizado en ellos, aunque no lleguen a sanar corporalmente?

## B) META FUNDAMENTAL DE LA CATEQUESIS SOBRE LA SANTA UNCIÓN (CONTENIDO).

Una vez admitido que el sujeto del sacramento es el cristiano *realmente enfermo, en cualquiera de los grados de la enfermedad grave* <sup>16</sup>, se deduce que la catequesis sobre la Santa Unción

---

15. Cf. en L. DE MENDIJUR, o. c., p. 72, el testimonio de muchos capellanes de hospitales sobre el tema.

16. La expresión subrayada puede traducirse por estas palabras del Padre L. GUTIERREZ: «No hay distinción adecuada entre el dolor, enfermedad y muerte; ya que todo es una misma realidad bajo forma distinta, y bajo grado diverso de desarrollo. El dolor en nuestra vida —y la enfermedad— son las avanzadas de la muerte. Esta es sólo la coronación de una vida instalada en el dolor, que desemboca en la muerte», o. c., p. 86.

debe estructurarse de tal modo que tome como su tarea primera mostrar al que sufre el significado cabal de su dolor, y considerar como meta peculiar el lograr la inserción de toda la realidad compleja del dolor (enfermedad y muerte) en el misterio del Cristo pascual (paciente y resucitado). De modo especial será conveniente indicar la contribución principalísima del sacramento de los enfermos a la consecución de la referida meta.

### 1. Sentido último del sufrimiento

Como ya hemos recordado más arriba, es indispensable conocer lo que significa el dolor y la enfermedad, si queremos comprender el sacramento de los enfermos, Estudiaremos, pues, primeramente el sentido del sufrimiento humano.

Para ello tendremos siempre ante la vista que el dolor, la enfermedad y la muerte no son, en definitiva, más que variantes del sufrimiento; y, esto supuesto, huelga decir que nuestra reflexión podría discurrir utilizando indistintamente cualquiera de los vocablos dolor, enfermedad, muerte, aunque para mayor claridad nos serviremos de uno u otro según convenga.

Desde su perspectiva antropológica se distinguen tres dimensiones <sup>17</sup> en el dolor humano:

a) Primeramente, la dimensión que podríamos denominar *sico-biológica*. Desde este punto de vista el dolor consiste en el desorden o desequilibrio de las funciones vitales tanto síquicas como físicas. Dentro de este ámbito, y cuando la desarmonía alcanza determinadas proporciones de gravedad, se produce la muerte. Evidentemente, este aspecto inherente siempre al dolor, y una de sus vertientes fundamentales, no agota el contenido total del dolor.

b) El dolor humano posee también una *dimensión moral*, porque es un *castigo*. Este aspecto punitivo, esencialmente superior al anterior, se nos ofrece en la revelación, y ambos

---

17. Para mayor información sobre este esquema tripartito, cf. L. GUTIERREZ, o. c., p. 9 ss.

Testamentos se ocupan expresamente de declararlo y explicarlo <sup>18</sup>.

Según la Biblia, Dios infundió en el primer hombre, arquetipo de todos sus descendientes, armonía perfecta que afectaba a todos sus elementos constitutivos, tanto espirituales como corporales, considerados por separado y en cuanto relacionados entre sí.

En esto consistió precisamente el privilegio de la impasibilidad, don inmerecido como sabemos, y merced al cual el hombre gozaba de acabado equilibrio interior y exterior, de tal modo que el cuerpo, de suyo mortal y pasible, superaba totalmente su caducidad natural al impedir Dios que la corrupción inherente a la naturaleza humana no se propagara por gracia.

Pero todo esto se otorgó al hombre *condicionalmente*; si no pecaba. Por eso cuando pecó la amenaza se convirtió en castigo, y el hombre quedó sometido a sus propias leyes naturales, al sufrimiento y a la muerte.

Anotemos como idea importante que no sería exacto concebir este castigo en sentido puramente extrínseco, o sea, como estímulo llegado desde fuera y algo puesto *sobre* el hombre en determinados momentos de su vida y especialmente al fin de ella. Todo lo contrario, se trata de una realidad interior al hombre mismo, un castigo que estamos padeciendo desde el primer instante de nuestra vida hasta el último suspiro.

c) Valor *redentivo* del dolor. Además de las dos dimensiones anteriormente citadas, el dolor es, según nuestra fe, *m e d i o* de *r e d e n c i ó n*. Para descubrirlo bastará considerar el sufrimiento a la luz del Cristo pascual (sufriente y resucitado). Veamos los principales pasos de este descubrimiento.

● Ante todo, es claro que Jesucristo nunca pudo merecer castigo alguno por sus pecados, ya que careció absolutamente de todo pecado personal. Esta falta de pecado es justamente lo que le diferencia del resto de los hombres, según la fuerte expresión del autor de los Hebreos 4, 15 <sup>19</sup>.

---

18. He aquí algunos lugares bien expresivos: Gen. 3; Rom. 6, 23; 1 Cor. 15, 21-22.56.

19. Cf. otros pasajes igualmente claros: Mt. 27, 19-24; Rom. 6, 12-21; Heb. 7, 2; Jn. 8, 46.

La conclusión es contundente: si en Cristo existe el dolor, debe alcanzar en El una dimensión superior a la *meramente* punitiva. Contentándonos por ahora con esta afirmación, sigamos examinando la relación entre Cristo y el dolor.

Salta a la vista que Cristo hace del dolor y de la muerte su objeto de elección: se ofrece voluntariamente al Padre en sacrificio al entrar en el mundo (Heb. 10, 5) y en los momentos más decisivos de su existencia terrena se abraza a la cruz con plena libertad (Is. 53, 10; Jn. 10, 17).

Por otra parte, esta elección de Cristo (en definitiva, de Dios) es tanto más significativa cuanto que, desde cualquier punto que se considere la vida de nuestro Redentor, es evidente que podía haber llevado a cabo la salvación del mundo sin necesidad de padecer. Dicho con otras palabras, ni siquiera en calidad de Salvador nuestro eran necesarios los sufrimientos de Cristo, puesto que nos hubiera podido salvar lo mismo con solos actos gloriosos o placenteros.

Ante estos hechos, sólo cabe, como es obvio, una explicación, correspondiente a la conclusión que, por vía de anticipación, anotamos más arriba: Cristo tuvo que ver en el dolor algo positivo, alguna realidad superior al simple castigo o al mero cumplimiento de las leyes naturales dejadas a sí mismas una vez suspendido el privilegio de la impassibilidad.

Esto sólo bastaría para que el cristiano se sitúe ante el dolor de modo radicalmente distinto de quien no tiene fe.

● Pero con estas afirmaciones todavía nos queda por decir lo principal y más decisivo sobre el sentido que adquiere el dolor, después de que lo ha vivido el mismo Hijo de Dios.

Examinando la Biblia, vemos que otro de los pivotes sobre los que se apoya la comprensión y explicación del dolor, es la idea de que, dentro del asombroso plan redentor de Dios, Cristo ha constituido al dolor y la muerte en medio de vida y salvación. Eso significa, si queremos ajustar nuestras palabras a la realidad de las cosas, no sólo que aquel a quien debemos nuestra salvación fue mortal y pasible como nosotros, sino que nos salvó precisamente *a través* del dolor y de la muerte o, lo que es lo mismo, *en cuanto* pasible y mortal.

Esta doctrina se expresa tantas veces y de tantas maneras en las fuentes de nuestra fe que nos podemos tomar el lujo de omitir las citas que la confirman.

● Dando un paso adelante, podemos preguntarnos cómo ocurre esto, cuál es la naturaleza íntima de esta nueva ley regidora del dolor en el cristiano.

La teología pascual, elaborada sobre todo por San Pablo <sup>20</sup>, nos dará la respuesta. Veamos de cerca el pensamiento del apóstol.

Ya en el pasaje clave de Fil. 2, 7 ss., se presenta la exaltación de Cristo no como algo que *sucede* a su muerte sino como realidad derivada y surgida de ella. La conclusión: «por lo cual» (v. 9), sea cual fuere el alcance que se le dé, siempre ha de suponer que la glorificación otorgada a Jesucristo (vv. 9-11) implica necesariamente conexión causal y no mera sucesión temporal entre el abatimiento de Cristo y su glorificación.

Pero donde el realismo de las afirmaciones paulinas alcanza su máxima expresión es, sin lugar a dudas, en 1 Cor. 15, 36-46, cuando el apóstol parangona el misterio pascual con la imagen de la simiente sembrada. Aquí ya no es el hecho, como ocurría en el pasaje anterior, lo que más cuenta y se describe sino el proceso o nexo interno por el que aparece la nueva vida. El dolor y muerte equivalen según la mente de Pablo a un proceso germinal del que va brotando nueva vida según se va realizando la muerte. La conclusión última de estas afirmaciones y analogías es evidente: en Cristo, la muerte (enfermedad y dolor), no es ya muerte-muerte, muerte-fin; sino muerte-vida, muerte-paso a la vida.

---

20. Esta teología no es exclusiva de San Pablo. Se esboza también en los Sinópticos (cf. Mt. 16, 21; 17, 22; 20, 17; Lc. 24, 7 con vv. 26 y 46) y alcanza un desarrollo notable en San Juan. Según el discípulo amado, Jesucristo es el grano de trigo sembrado que muere pero sólo para despertar en un radiante germinar (12, 24); su muerte no es muerte-muerte sino perder la vida para recobrarla (10, 17); es el Cordero degollado que conserva las cicatrices de la muerte (Jn. 19, 37) pero está vivo (Apoc. 5, 6), está lleno de fuerzas vitales (siete ojos: 5, 6) y tiene las llaves de la muerte y del infierno (Apoc. 1, 18). El dolor y la glorificación coinciden, ya que la segunda procede de la primera (Jn. 17, 1-2).

● Llegados a este punto, sigamos preguntándonos, primeramente si esta ley (paso a la vida por la muerte: ley pascual) vigente y válida para el Cristo personal o histórico tiene aplicación en nosotros (*hecho*) y, en caso afirmativo, cómo se aplica en nosotros dicha ley (*modo*).

La última puntualización se hace particularmente necesaria, toda vez que de una parte entre nosotros y Cristo existe una diferencia fundamental: en El el dolor y la muerte no pueden significar castigo por los propios pecados, contrariamente a lo que ocurre en nosotros; de otra, que la Biblia, según se ha indicado anteriormente <sup>21</sup>, establece estrecha relación entre el dolor (muerte, enfermedad) y el pecado.

*Vigencia en nosotros de la ley pascual.* — Sobre el primer punto de los señalados, tenemos numerosas y claras afirmaciones en san Pablo <sup>22</sup>. Por su fuerza expresiva transcribimos dos de su abundante repertorio:

«Si hemos muerto con Cristo, también viviremos con El» (Rom 6, 8).

«Perseguidos... no nos anonadamos, llevando siempre en el cuerpo la mortificación de Jesús, para que la vida de Jesús se manifieste en nuestro cuerpo. Mientras vivimos, estamos siempre entregados a la muerte por amor de Jesús, para que la vida de Jesús se manifieste también en nuestra carne mortal (...). Por lo cual no desmayamos, sino que mientras nuestro hombre exterior se corrompe, nuestro hombre interior se renueva de día en día. Pues por la momentánea y ligera tribulación nos prepara un peso eterno de gloria incalculable» (2 Cor. 4, 9-11.16-17).

Cabe precisar aún más diciendo que la ley pascual no se aplica sólo en la esfera espiritual, abarca igualmente lo corporal. Tal es el sentido obvio, entre otros, de Rom. 8, 12-13: «Así, pues, hermanos, no somos deudores a la carne de vivir según la carne, que si vivís según la carne, moriréis; mas si con el espíritu mor-

---

21. Cf. además de la nota 18 anterior, Mc. 6, 12-13 (primera misión de los apóstoles) y Santiago 5, 13-16, donde se une pecado con enfermedad por un lado y perdón y curación por otro.

22. Cf. 2 Cor. 4, 7 ss.; 5, 4.14-17; Gal. 2, 19-20; Rom. 6, 3-10; 8, 1-5.11-13.36.

tificáis las obras de la carne, viviréis»; y de todo el capítulo 15 de 1 Cor. <sup>23</sup>.

Después de estas consoladoras palabras, la certeza de que tenemos que morir, ya no es para nosotros lo mismo que para aquellos que carecen de fe; sabemos que, en el momento fijado por Dios, nuestro cuerpo saldrá de la muerte y se convertirá «en gloria».

Precisemos, también, a título de dato complementario, que según el apóstol nuestra incorporación al proceso pascual MUERTE-VIDA tiene su primero y decisivo momento en el bautismo. Todo lo que sigue a ese acto inicial no es más que el despliegue de sus virtualidades. El bautismo viene a ser, según expresión paulina, como el injerto de toda nuestra existencia en la de Cristo, de tal manera que a partir de ese acto su vida y la nuestra discurren paralelamente las etapas de un proceso pascual fundamentalmente idéntico <sup>24</sup>.

*Cómo se aplica en nosotros la ley pascual.* — Considerado el hecho, veamos el modo peculiar de realizarse en nosotros el proceso pascual.

Con el fin de llegar antes y con mayor facilidad a la respuesta apetecida, consideraremos las ideas esquemáticamente.

#### En NOSOTROS:

- a) el pecado es causa (Rom. 6, 11.22-23),
- b) del dolor (enfermedad) y, en definitiva,
- c) de la muerte (Rom. 6, 23; 8, 12-13; 1 Cor. 15, 21-22.56);  
pero la muerte voluntariamente aceptada es causa
- d) de la glorificación (Rom. 6, 8).

#### En CRISTO:

- a') no hubo pecado (Rom. 5, 12-21; Heb. 7, 26; Jn. 8, 49);  
pero por causa de nuestros pecados

---

23. En la misma perspectiva doctrinal debe entenderse todo el cap. 6 de San Juan donde se considera en perfecto paralelismo antitético la muerte *corporal* de quienes comieron el maná con la vida eterna —corporal— merecida por los que comen la carne de Cristo.

24. Cf. Rom. 6, 3-10.

- b') se sometió al dolor (fatiga, desgaste) y  
c') a la muerte; y esta muerte que aceptó con intención vicaria (2 Cor. 5, 21; Fil. 1, 3-7; 2, 4-8) fue causa  
d') de su glorificación (Fil. 2, 9 ss.) y la nuestra (Rom. 4, 25; 6, 23).

A la vista de este esquema, la modalidad de nuestra incorporación a la ley pascual se explica como sigue:

Nos asimilamos la glorificación de Cristo (d'), es decir, pasamos con El a la vida (d) en la proporción en que nos incorporamos a su muerte (c'), mediante la *muerte en nosotros al pecado* (a), que es causa de nuestra muerte (b, c) y de la muerte de Jesús (b', c'). Ahora bien, dar muerte al pecado (a) en nosotros o, lo que es igual, asimilarnos la muerte de Cristo (c') significa renunciar a nuestras miras egoístas para entregarnos a los planes que el Dios vivo y vivificante tiene sobre nosotros.

La tesis así formulada tiene, por otra parte, su confirmación en la experiencia. La experiencia nos dice, en efecto, que cuanto más nos abrimos a Dios y nos negamos a nosotros mismos, va naciendo en nuestro interior mayor gozo y paz, y vida a la postre; y el dolor (tanto físico como moral) y aún la misma muerte dejan de ser sufrimiento para convertirse en alumbradora y gozosa esperanza.

En síntesis, pues, nuestra inserción en el proceso MUERTE (dolor, enfermedad)-VIDA (gozo, glorificación) se realiza mediante la asimilación en nosotros de la muerte de Cristo, entendida como nuestra muerte al pecado.

Con esto queda dicho lo que parece más esencial para comprender la dimensión *redentiva* del dolor; pero no estará de más que terminemos estas breves notas sobre el sentido cristiano y último del dolor con la pregunta: ¿Qué queda de la muerte-castigo, después que por la muerte de Cristo la muerte del cristiano pasa a ser muerte-vida, muerte-redención? La respuesta es sencilla: «Una dimensión no anula la otra. Como ninguna de estas dos dimensiones destruye las leyes de la naturaleza que abocan a la muerte. Las tres coexisten, para dar entre todas la totalidad de sentido a la muerte. Muriendo, cumple el hombre el *castigo*, expía de la más alta manera sus pecados —y los

ajenos—. Sobre todo, muriendo cada día y haciendo de su muerte generosa aceptación. Pero entonces no sólo queda expiada la culpa, sino *abierto el camino franco a la vida*»<sup>25</sup>.

## 2. Actitud del cristiano ante el dolor

Toca exponer aquí algunas ideas en relación con la postura que todo cristiano ha de adoptar ante el dolor (enfermedad y muerte).

Como por lo expuesto en páginas anteriores ha comprendido el lector suficientemente cuál haya de ser dicha actitud, podemos ocuparnos inmediatamente de la enumeración de los criterios y normas generales que podrá utilizar el catequista con el objeto de provocar en el que sufre una respuesta positivamente cristiana a su sufrimiento. Esta etapa, que vamos a recorrer antes de entrar en contacto directo con el sacramento, parece indispensable, si se quiere presentar el sacramento de los enfermos dentro del marco psicológico y pastoral que le corresponde<sup>26</sup>.

En la línea pedagógica que nos proponemos seguir, parece necesario comenzar con una advertencia, a primera vista paradójica y al mismo tiempo urgente: hay que hablar sobre el valor y sentido de la enfermedad a los sanos o, si se admite la expresión, a los enfermos pero antes de estarlo.

La razón es obvia. El clima de desequilibrio físico y espiritual propio del que se encuentra enfermo, dificulta en gran manera el que pueda captar la idea objetiva y cabal de lo que significa su estado de enfermedad. La experiencia de todos los días, la propia y personal quizás, nos lo confirma. Normalmente, el enfermo, acosado por su mal, se fija preferentemente —muchas veces, exclusivamente— en los aspectos negativos del dolor: molestias anejas y dimensión punitiva. Es frecuentísimo oír, incluso

---

25. L. GUTIERREZ, o. c., p. 68.

26. El lector interesado encontrará valiosas ideas en las obras siguientes: M. RAYMOND, *Tratamiento espiritual del cáncer*, Studium, Madrid 1960; E. F. SUTCLIFFE, *Dios y el sufrimiento*, Herder, Barcelona 1959; M. DUATO, *Un maravilloso mundo desconocido*, Hechos y Dichos, Zaragoza 1963; M. RAYMOND, *Un trapense grita: Di: "Fiat" y reharás el mundo* (Dedicado a los que sufren), Studium, Madrid 1960; J. M. GARRASTACHU, O. P., *Cristo, el dolor y... yo*, Lequeitio (Vizcaya) 1965.

a los buenos cristianos, preguntarse qué han hecho contra Dios, para que les «castigue de esa manera», con tal o cual enfermedad o desgracia.

Reconozcamos sinceramente que no es fácil responder a tales interrogaciones, y menos aún mostrar lo que significa cristianamente la enfermedad o la desgracia, tomando como punto de partida esas mismas situaciones difíciles, cuando en una buena pedagogía religiosa del dolor debieran constituir el punto de llegada. Cuántas veces ocurre, por desgracia, que somos ocasión de que los enfermos vean en nuestras palabras, pronunciadas en momentos de compromiso, más bien seudorrazones, sin fuste ni agarre espiritual, y de las que por supuesto, no nos creen convencidos. ¿No sería más provechoso y pastoral evitar esas posibles interpretaciones explicando con calma y a los sanos el porqué total de la enfermedad y del dolor? De ese modo el remedio sería mucho más eficaz hallándose el sujeto más dispuesto para asimilarlo, libre de presiones o prejuicios. Tiene aplicación también en este caso el consejo de la medicina vulgar: el modo mejor para vencer el mal es inmunizarse contra el mismo antes de que llegue.

Suponiendo que podemos actuar, ¿cómo proceder? <sup>27</sup>.

Ante todo hay que aceptar el dolor en toda su crudeza. Me contaba un sacerdote, capellán de sanatorio durante bastantes años, que en su primera época de actividad apostólica en dicho centro exasperó muchas veces a los enfermos, intentando hacerles ver *únicamente* los valores positivos de su mal.

Lo primero que conviene hacer al acercarse al enfermo es tratar de entender su caso y su dolor y, si es preciso, sus quejas y su desesperación. Nunca se puede comenzar recriminando sus impaciencias.

Posteriormente se le presentarán los motivos que le ayuden no tanto a negar o destruir su mal —ya que normalmente seguirá mortificándose— sino los que le ayuden a soportarlo por amor de Dios y en comunión con Cristo.

---

27. Lo que sigue vale más directamente para actuar ante los ya enfermos pero no será difícil adaptarlo a los sanos. Creo hacer mayor servicio al lector poniéndome en la primera de las dos hipótesis, muy frecuente hoy por hoy, y con mayores dificultades de cara a la pastoral.

Para este último objetivo se podrían seguir las etapas que a continuación se esbozan y por las que se intenta presentar al enfermo aspectos positivos cada vez más amplios del dolor y de la enfermedad.

I.—El esfuerzo primero debe encaminarse a conseguir que el enfermo comprenda con *exactitud* el aspecto punitivo de la enfermedad.

Esta es castigo del pecado; pero no consta, al menos en muchos casos, que la causa inmediata y principal de ese castigo sean los propios pecados personales del enfermo. Para hacerle comprender esto se le puede recordar la ley de solidaridad humana, en virtud de la cual tanto el bien como el mal son comunes en cierto modo a toda la humanidad. Aquí tiene especial fuerza la imagen de la familia, cuyos miembros todos dependen de todos en todo. Una vez admitida esta ley, cabe perfectamente que sufra el inocente por los demás culpables. Y esto es precisamente el caso de muchísimos hombres y mujeres muy amigos de Dios y, sin embargo, sometidos al dolor: santos, mártires, y sobre todo Jesucristo y la Virgen. Y, en nuestros días, el caso también de muchos cristianos, muchos hombres. De especial interés en este orden de ideas será el proponer al enfermo el caso de alguna persona ferviente (sacerdote, religioso, seglar), acosado por la enfermedad y bien conocida en el ambiente.

Realizado este primer punto, habríamos alcanzado el objetivo principal: dar la primera visión exacta, si bien incompleta, del dolor, y al mismo tiempo habríamos logrado una meta no fácil de conseguir, cual es haber realizado, en sus líneas maestras, lo que podríamos llamar la «apologética» equilibrada de la enfermedad<sup>28</sup>.

---

28. Podría pensar alguno que éste es el lugar para dejar asentado el principio de que Dios no se puede complacer en el castigo por el castigo. Sin embargo, me inclino por la contraria. En el engranaje espiritual que supone la asimilación religiosa de la enfermedad el que sufre está aún demasiado encerrado en sí mismo para poder comprender esto nada fácil, que siendo Dios el mejor de los padres es, a la vez, el juez más justo y que, por tanto, no puede castigar más allá de lo que merecemos.

Además, cabe preguntar, ¿de qué servirá al enfermo el saber que Dios es justo? En consecuencia, parece que este punto ha de resolverse en un momento

II.—A continuación se podría presentar esta idea: el dolor es medio de conseguir bienes que de otro modo nunca se alcanzarían; y esto, en definitiva, porque Dios incluso cuando castiga no deja de ser padre amoroso que busca nuestro bien <sup>29</sup>.

Entre los bienes inherentes a la enfermedad se pueden nombrar los siguientes:

- durante la enfermedad se descubren muchas cosas: por ejemplo, el amor y generosidad de muchas personas que nos rodean; distinguimos mejor a los que nos aman de verdad, a los que no tienen fe... Aquí se podría describir el cúmulo de acciones humanitarias y caritativas prodigadas por millones de médicos abnegados, enfermeras, religiosas, visitantes... en el mundo de los hospitales, sanatorios, clínicas, etc.
- se comprenden mejor los beneficios que lleva consigo la vida normal de salud: posibilidad de convivir con los demás, de desarrollar actividades laborales, recreativo-deportivas, etc..., en una palabra, se entiende mejor lo que significan todos los dones naturales con que Dios nos ha enriquecido cuando nos dio la vida y nos la conserva.
- se descubre también lo que es el hombre y especialmente su pequeñez tanto en su cuerpo como en su alma. Por un ligero descuido, queda totalmente imposibilitado cualquier hombre, por más robusto, rico y poderoso que sea.
- se palpa la gracia de Dios. Hay muchas personas ligeras, frívolas, que ante la enfermedad se convierten a Dios; y otras que nunca habrían pensado en la alegría de sufrir ni en el consuelo de la gracia, cuando Dios la concede a quien se encuentra en el apuro de la enfermedad. Parafraseando el refrán castellano, podríamos decir que la enfermedad brinda la ocasión única de comprobar esta definición existencial de Dios: que aprieta muchas veces para nuestro mayor bien, nunca para ahogarnos.
- la enfermedad proporciona tiempo para pensar y preguntarse con calma acerca de los problemas más trascendentales de la existencia humana: quién somos, para qué vivimos, por qué sufrimos...

III.—Se podrían proponer a continuación las ideas principales sobre la que hemos llamado *ley pascual*; procurando siempre

---

ulterior y de modo indirecto, es decir, a la vista de un horizonte religioso mucho más amplio del que aquí se supone.

Si algún enfermo comienza por proponer esta dificultad conviene advertirle que se le dará la respuesta más adelante, cuando la pueda entender mejor.

29. De especial valor pedagógico, es, en este sentido, el libro ya citado de M. DUATO (cf. nota 1), del que tomo algunas ideas.

que queden enmarcadas dentro de los sentimientos de admiración que reflejan estas alentadoras palabras del P. Durrwell: «¿Quién medirá el amor de Dios y su sabiduría? Ha permitido el pecado y permitido también su castigo: el esfuerzo duro, el dolor y la muerte. Pero por Cristo, la aceptación de la ley del sufrimiento y de la muerte saca al hombre de su pecado y lo instaure en un esplendor de vida que el primer hombre no habría jamás podido lograrlos. Por lo que tiene de destructiva para el ser humano, la muerte —el dolor y la enfermedad— sigue siendo el castigo del pecado (Rom. 8, 10), el enemigo supremo (1 Cor. 115, 26). Pero al mismo tiempo es, para el cristiano que acepta esta condenación, el antídoto de su propio virus; destrucción de la destrucción por la vida que origina»<sup>30</sup>.

Todavía cabe añadir una precisión más. En la presentación de la ley *al gozo por el dolor*, que estamos aclarando, se puede proceder —y convendrá hacerlo tratándose de enfermos religiosamente poco maduros— por etapas o niveles. En la primera etapa se insistiría preferentemente en los aspectos más interesados o egocéntricos de la misma. A este nivel correspondería recordar las promesas divinas en virtud de las cuales nuestros sufrimientos se convertirán en el «eterno peso de una incomparable gloria» (Rom. 5, 3 ss.; 8, 18).

Posteriormente se podría atender más directamente a la dimensión eclesial o mística del sufrimiento. El catequista trabajará, concretamente, para que el enfermo haga suyas las palabras de san Pablo: «Todo lo soporto por amor de los elegidos, para que éstos alcancen la salvación en Cristo Jesús y la gloria eterna» (2 Tim. 2, 10); y estas otras, dirigidas a los Colosenses (1, 24), que pueden considerarse como la formulación más contundente de la solidaridad de todos los creyentes en el sufrimiento: «Ahora me alegro de mis padecimientos por vosotros, y suplo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo por su cuerpo, que es la Iglesia».

Esto implica que la pasión de Cristo, completa en su persona física, puede y debe completarse en su cuerpo eclesial, es decir, en cada uno de sus miembros místicos y, además, que en esa

---

30. O. c., p. 399.

acción completiva podemos ayudarnos unos a otros como Cristo nos ayudó a todos <sup>31</sup>. No cabe la menor duda de que la visión de este amplio horizonte eclesial será el mejor medio para hacer salir al enfermo de sí mismo y le sitúa en un ámbito en que el sufrir no agota nunca sus posibilidades apostólicas.

IV.—El coronamiento de la catequesis del dolor corresponde en el enfermo a la actitud de confianza y entrega generosa a los designios de Dios, Padre amoroso y al que debemos el cúmulo de bienes que suponen el regalo inicial de la existencia, la conservación de la vida natural, la elevación al orden sobrenatural y los bienes que nos aguardan en la otra vida. Esta es la posición de los santos, los cuales sin perder la sensibilidad por los bienes parciales, los trascendieron hasta situarse con santa indiferencia ante todo lo que Dios dispusiera con relación a su persona <sup>32</sup>.

Al terminar las indicaciones precedentes, huelga decir que se trata de etapas más lógicas que cronológicas. En realidad, toca a cada catequista adaptar el esquema propuesto a cada situación particular. De todos modos, téngase bien presente esta recomendación que considero válida en cualquier circunstancia: evítese la precipitación en el logro de las metas por conseguir. A este respecto debo prevenir al lector contra la manera de proceder de aquellos que, movidos por celo tan desmedido como poco prudente, y sin respetar el orden de la naturaleza y de la misma gracia, pretenden obtener del enfermo, inmediatamente y al principio, la reacción perfectamente religiosa que en realidad corresponde al final de una larga trayectoria de maduración espi-

---

31. X. F. DURRWELL, o. c., p. 396.

32. Cf. nota 28 anterior. En relación con el último punto vale la pena de considerar aquí la humilde confesión de muchos sacerdotes y catequistas: se sienten incapaces para hablar del cielo; no saben cómo presentar esa realidad fascinante que nos aguarda. A todos ellos les diría lo siguiente: ciertamente sabemos poco sobre lo que constituye la vida celeste, pero los datos revelados bastan para comprender que el cielo es, al menos, el cumplimiento de todos nuestros mayores aspiraciones. Quien quiera hacer la experiencia de presentar así el cielo probablemente tendrá ocasión de comprobar, como le ha ocurrido a quien esto escribe, que el tema del cielo es casualmente uno de los que más agusto oyen nuestros cristianos adultos.

A título de mera sugerencia y en otro orden de ideas más amplio, se incluye al final de este trabajo y en apéndice especial un modo posible de provocar la actitud de santa indiferencia y plena confianza que acabamos de mencionar.

ritual. Hay que amar sobrenaturalmente al enfermo, es verdad, pero tal y como Dios en su providencia lo quiere; no sólo para conseguir que se confiese en seguida, por ejemplo, sino por el bien de toda su persona y atendiendo a sus intereses naturales: salud, libertad, etc.

### 3. *La Santa Unción, sacramento del encuentro del enfermo con Cristo*

Como indiqué anteriormente, la catequesis de la enfermedad tiene valor y eficacia en la proporción en que pone al cristiano que sufre en contacto con la vida del Cristo pascual. Esta vida se comunica al enfermo, en la actual etapa de la economía divina, sobre todo por el sacramento de la Santa Unción, fuente principal de la gracia como todos los sacramentos.

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente sobre la finalidad de este sacramento, y las ideas que voy a exponer en el párrafo siguiente, nos podemos limitar aquí a unas pocas indicaciones a modo de ajuste y síntesis entre lo más teórico y las directrices prácticas que más interesan en torno al tema.

De acuerdo con la perspectiva antropológica de la teología sacramentaria, iniciada por Santo Tomás<sup>33</sup> y renovada en nuestros días con universal aplauso por los teólogos y peritos conciliares PP. Schillebeeckx, Semmelroth y Rahner<sup>34</sup>, los sacramentos son encuentros de Cristo con los hombres constituidos en alguna necesidad personal, particularmente decisiva y peculiar de su existencia.

En esta línea de pensamiento, el sacramento del Santo Oleo consiste en la manera más profunda y eficaz de hacerse presente nuestro Salvador al cristiano que se siente acosado por las dificultades inherentes al constituido en estado de enfermedad.

Esta presencia o encuentro lleva consigo diversas implicaciones. Ante todo, la dimensión que podríamos llamar psicológica o moral.

---

33. Cf. S. T. III, q. 65, art. 1.

34. E. SCHILLEBEECKX, *Cristo, sacramento del encuentro con Dios*, Dinor, San Sebastián 1965. O. SEMMELROTH, *El sentido de los sacramentos*, FAX, Madrid 1965. K. RAHNER, *La Iglesia y los sacramentos*, Herder, Barcelona 1964.

El sacramento de la Santa Unción ha de ser, en esta perspectiva, la mejor ocasión para proponer al enfermo el ejemplo de aquel que sin conocer pecado «tomó sobre sí nuestras enfermedades y cargó con nuestros dolores... Fue traspasado por nuestras iniquidades y molido por nuestros pecados» (Is. 53, 4 ss.), y de este modo nos mereció la gracia —otorgada especialmente por este sacramento— de sufrir y de morir con sentido pascual o esperanza de vida.

Pero esta dimensión, por ser demasiado exterior, no basta para explicar la acción total del encuentro entre Cristo y el enfermo. Para esto último es preciso considerar además la perspectiva «mística» de la gracia sacramental.

En este sentido preciso la gracia de este sacramento tiene como finalidad propia el conseguir la comunión de vida entre Cristo y el enfermo, lo que significa que es para éste auxilio singularísimo y ayuda especialmente destinada a hacerle superar la impotencia y debilidad personales propias de la enfermedad. Con la gracia sacramental el enfermo quedará fortalecido en la lucha contra la tendencia a encerrarse en sí mismo perdiendo de vista el sentido profundo que posee su dolor (muerte) a la luz y en comunión con el dolor del Cristo pascual. La gracia de este sacramento será, en fin, el medio más eficaz para que el enfermo, trascendiendo las consideraciones incompletas del dolor (aspecto meramente punitivo y terrorífico), logre situarse en la actitud espiritual de quien, injertado por el bautismo en el misterio de la muerte y resurrección de Cristo, está llamado a hacer del sufrimiento la oblación santa y agradable a Dios que, en su providencia llena de sabiduría y amor, ha querido hacer del castigo y del dolor el camino para la vida y la gloria consumada.

Todo esto se comprenderá mejor aún, si consideramos la Santa Unción como continuación y complemento de los demás sacramentos. Expliquemos esto último.

La Unción de los enfermos es con relación al Bautismo gracia que continúa consagrando y transformando en acto cultural todas las consecuencias mortíferas del pecado y especialmente el dolor, la enfermedad y la muerte. Mediante la Santa Unción los frutos de la muerte —destruidos inicialmente por el baño bautismal—

se convierten paradójicamente en germen de resurrección y de vida.

Por razones muy parecidas se define también la conexión existente entre la Santa Unción y el sacramento de la Penitencia. Ambos sacramentos, en efecto, tienen por objetivo propio y complementario la destrucción del pecado: en sí mismo considerado (Penitencia) o en sus consecuencias (Unción).

Bastantes teólogos piensan que la Unción de los enfermos es el complemento último de la Confirmación: «Quienes hacen de la Extremaunción una consumación del sacramento que nos confirma en Cristo, ven en él ante todo una fortificación de nuestra vida de cara a la situación concreta con que tiene que enfrentarse el enfermo»<sup>35</sup>.

En realidad, no existe ninguna razón seria para que veamos la Santa Unción como complemento de cada uno de los sacramentos mencionados, sobre todo si se tiene en cuenta el conjunto de íntimas relaciones que coordina todo el sistema sacramentario; pero, como el lector comprenderá por lo dicho hasta este momento, es evidente que el Sacramento de los enfermos posee una personalidad propia, que no conviene olvidar ni teológica ni catequísticamente hablando. Eso mismo se desprende de la secular praxis de la Iglesia y de las características que diferencian la situación del cristiano enfermo del que no lo está.

### C) ORIENTACIONES PARA LA CATEQUESIS DEL SACRAMENTO DE LOS ENFERMOS (TRANSMISION).

#### 1. *Presupuesto inicial*

Además del destinatario y del mensaje de fe por transmitir, la catequesis ha de ocuparse también de los métodos o formas de *transmitirlo*. En este sentido la catequesis actual, siguiendo la más pura línea patristica y mejor tradición de la Iglesia, entiende que la catequesis sacramentaria ha de regularse por la estructura visible del sacramento o simbolismo sagrado del

---

35. Cf. L. GUTIERREZ, o. c., p. 82.

mismo, en relación —como es obvio— con el sujeto de cada sacramento.

En buena lógica, pues, la catequesis de la Santa Unción deberá hacerse partiendo de su propio rito, en cuanto realiza sobre el fiel constituido en estado de enfermedad grave.

Con este fin es preciso considerar dos ámbitos en el rito de la Santa Unción: primeramente, el que corresponde a lo que en teología dogmática se denominan *materia próxima* y *forma* sacramentales. Equivalen en el actual rito del sacramento a la unción de los cinco sentidos con el óleo de los enfermos bendecido por el obispo (materia) y las palabras de la forma: «Por esta santa unción y por su bondadosa misericordia te perdone el Señor todos los pecados que has cometido con la vista (oído, olfato, gusto y palabra, tacto, malos pasos)».

El segundo plano o esfera, más amplia, comprende todos los elementos integrantes del rito prescrito para su celebración litúrgica. Aquí entran todos los signos, oraciones, exhortaciones y demás acciones realizados tanto por el ministerio como por el enfermo o, incluso, por los fieles que asisten a la ceremonia <sup>36</sup>.

Como catequista, hemos de colocarnos en la perspectiva que nos ofrece el segundo de los ámbitos mencionados; y nuestra tarea ha de consistir en mostrar todo lo que el signo expresa del misterio de fe que en él se encierra <sup>37</sup>.

## 2. Normas generales para la catequesis

I.—La primera medida que ha de tenerse en cuenta para que se entienda y asimile el rito sagrado, es ponerlo en el contexto temporal y psicológico que le es propio. En este sentido la pastoral de la Unción Santa tiene que ganar la difícil batalla de

---

36. Cf. el conjunto de dichos ritos en el último Ritual aprobado para las naciones de habla española, ELE, Barcelona 1966, pp. 134-141; 157-160.

37. Dado que el actual rito está en experimentación y que el Concilio ha previsto la elaboración de nuevos ritos en consonancia con las situaciones específicas de los enfermos (gravemente enfermo, moribundo) —cf. Constitución sobre la Sagrada Liturgia, n. 75—, las ideas aquí expuestas tendrán que ser necesariamente completadas cuando el Ritual quede fijado y ampliado.

acabar con la mentalidad hoy común entre nuestros fieles, según la cual este sacramento es *sólo* para los moribundos <sup>38</sup>.

Entre los medios que podrían utilizarse para conseguir este objetivo cabe señalar los siguientes:

- instruir al mundo de los sanos sobre el sentido y efectos de este sacramento. Al decir sanos, podemos pensar en el pueblo cristiano en general, pero sobre todo en quienes prestan sus servicios en hospitales y residencias de enfermos, como médicos, practicantes, enfermeras, etc... Mientras no cambiemos la mentalidad de éstos, es poco menos que inútil cualquier otro intento <sup>39</sup>.
- otra medida que podría utilizarse —y de hecho se ha utilizado en algunas regiones francesas más descristianizadas— puede ser negarse a conferir el sacramento en aquellos casos en que el sujeto es más un muerto que un enfermo. Hay que pensar, que, si la Unción es para los vivos, *no conviene intentar siquiera* la administración del sacramento cuando es probable que el enfermo está ya muerto. En tales circunstancias, lo más propio —pastoralmente hablando—

---

38. L. DE MENDIJUR, resumiendo los datos obtenidos a través de una encuesta llevada a cabo entre un buen número de capellanes de hospitales se expresa así: «Hay que confesar que, todavía hoy, en la mentalidad de la mayor parte de los cristianos este sacramento está ligado a la idea de una muerte inminente. Y tarea difícil será presentarlo como sacramento de enfermos y no de moribundos, mientras se vea que, hasta en los altos puestos de la Iglesia, se administra cuando se va a dar el último suspiro, como ocurrió con ocasión de la muerte de los últimos Papas.

Los pastores de almas, siguiendo las indicaciones del Concilio Vaticano II, se esfuerzan en presentar este sacramento como aplicable a los enfermos capaces de sobrevivir y de restablecerse; pero esto de momento no pasa de ser un noble deseo. Prácticamente, la extremaunción se ha administrado en casos extremos, cuando humanamente nada hay que hacer sino esperar la muerte. En este sentido van encaminadas muchas mentalidades, incluso de enfermos y cuidadores», o. c., p. 66.

Y el P. GUTIERREZ hace una confesión personal más significativa, si cabe: «En mis dieciocho años de vida sacerdotal —dice— hay una pena. De las muchísimas veces que he sido llamado para asistir a moribundos, sólo en dos ocasiones me he encontrado con un sujeto en capacidad de enfrentarse con su realidad o con el Sacramento. Todas las demás veces me he hallado un cadáver probable, o al menos un sujeto ya inconsciente, incapaz por tanto de enfrentarse personal y activamente con su situación límite y con el Sacramento», o. c., p. 91.

39. Entre los medios que pueden tomarse están éstos: Incluir siempre este tema en toda programación catequística; realizar celebraciones de la Palabra sobre el mismo con todos los fieles, aprovechando la ocasión de administrar a algún enfermo el sacramento.

Con especial satisfacción anoto aquí la experiencia llevada a cabo, al parecer, en algunas diócesis del norte de Italia (Milán y Turín): se han introducido en los cursos organizados para la preparación del personal auxiliar de hospitales y sanatorios algunas lecciones de religión sobre la cuestión presente. Es de desear que esa experiencia se generalice.

es dar la absolución condicionalmente. Esta suplirá en su caso los efectos purificativos espirituales de la Santa Unción.

Como se ve, se trata de una medida pastoral delicada; pero no se puede negar que ésta es precisamente la postura que mejor se ajusta a la mentalidad conciliar. Parafraseando el texto del Vat. II, podríamos decir que el tiempo para administrar la Unción de los enfermos empieza a dejar de existir cuando se ve que el enfermo ya ha podido morir <sup>40</sup>.

Los ministros, por su parte, deben manifestar su desagrado con energía y caridad, a la vez, siempre que la ocasión se presente, ante quienes les han llamado en momentos que ya no son aptos para administrar el sacramento.

● después de preparar a los que gozan de salud, hay que preparar también, y de modo especial, a los enfermos.

Para ello una buena norma puede ser ésta: no temer adelantarse. El enfermo aceptará el sacramento si se le presenta como es: un encuentro con Cristo que padeció, y ahora, ya vivo quiere comunicarle la fuerza de resucitado.

La familiaridad con el enfermo, conseguida mediante el trato personal prolongado será, por otra parte, la vía más eficaz para que acepte y reciba en tiempo oportuno el sacramento.

II.—La presentación catequística del propio sacramento puede hacerse teniendo a la vista las dos clases de elementos que integran el rito: actitudes y gestos más señalados, por un lado, y el significado del santo óleo, por otro.

Entre las actitudes que se han de poner de relieve, predominan las siguientes:

● sentimiento de *paz*. Es como el *leit motiv* de todo el rito. Se expresa ya desde el principio de la *Salutación*: «La paz sea en esta casa»; y se prolonga en la *Exhortación* que sigue cuando el sacerdote recuerda al enfermo el significado de su visita: presentándola como prolongación del gesto de Cristo y de los apóstoles yendo al encuentro de los enfermos para consolarlos, e imponiéndoles las manos y curándolos de sus males tanto espirituales como corporales <sup>41</sup>.

---

40. Cf. Constitución sobre la Sagrada Liturgia, n. 73. Obsérvese la contradicción que se da entre la praxis defectuosa hoy existente y la legislación de la Iglesia. El canon 944 del Derecho Canónico dice textualmente: «Aunque este sacramento de por sí no es necesario con necesidad de medio para salvarse (...) ha de procurarse con todo esmero y diligencia que los enfermos lo reciban cuando están en la *plenitud de sus facultades* (El subrayado es mío).

41. El catequista encontrará en los nueve primeros capítulos del evangelio

De modo especial, ha de esforzarse el catequista por guardar el equilibrio en la presentación de los efectos del sacramento. Tenga bien presente la unitotalidad vital de la persona del enfermo y la debida jerarquía de sus intereses (espirituales y corporales), sin minimizar ni exagerar la eficacia del sacramento en un sentido o en otro. No será, por otra parte, faltar a la verdad el presentar el sacramento como fuente de paz, de la que a su vez derivarán normalmente mayores posibilidades de curación corporales para el enfermo.

Si éste ha oído explicar alguna vez cómo el pecado es causa primera y principal del dolor, de la enfermedad y muerte, no será difícil hacerle entender por qué el Señor busca el bien de toda su persona, perdonándole «por su bondadosa misericordia» sus pecados; entenderá, en definitiva, la conexión entre el efecto corporal y espiritual, a la vez que verá el sacramento como lo que es: un gesto amoroso de Cristo interesado por el bien total del creyente.

El mismo clima de paz y de seguridad aparece expresado en la *Imposición de mano* sobre la cabeza del enfermo, gesto con el que se inicia el rito sacramental propiamente tal. Con dicho gesto y la oración que lo acompaña <sup>42</sup>, se declara que Dios mismo pone al enfermo bajo su protección y la de toda la Iglesia. Conviene tener presente que no al acaso es ésta una de las pocas ocasiones en que la Iglesia afirma explícitamente estar atenta toda ella a las necesidades de un fiel en particular. ¡Qué sentimiento de confianza puede despertar en el enfermo el tener noticia de esta solicitud universal y omnimoda de la Iglesia sobre su persona!

● muy destacados aparecen también en el rito los *signos de caridad*. Es signo de caridad, en efecto, visitar al que sufre, como

---

de San Marcos, sobre todo, abundante materia para hacer más intuitiva esta exposición.

42. La oración dice: «En el nombre del Padre..., por la imposición de mis manos y por la incoación de la gloriosa y Santa Madre de Dios, la Virgen María, de su glorioso esposo San José, y de todos los santos ángeles y arcángeles, patriarcas y profetas, apóstoles y mártires, confesores y vírgenes, y de todos los santos...». Ritual, p. 137.

hace el sacerdote y con él toda la Iglesia <sup>43</sup>, para recordarle que Dios está a su lado.

Resplandece igualmente la caridad en el perdón que Dios otorga al enfermo de todos sus pecados. El hecho de repetir varias veces —hasta seis, si se ungen también los pies— la forma de sacramento, contribuye a recalcar mejor el perdón generoso de Dios.

● Signo céntrico en el ritual del sacramento de los enfermos es la *unción* con el santo óleo.

Según toda la tradición bíblica, este gesto incluye dos significados principales, muy relacionados entre sí. Fundamentalmente, es un procedimiento terapéutico. Con este fin se aplica sobre las heridas exteriores (Is. 1, 6; Mc. 6, 12-13; Lc. 10, 34) o para dar tersura y prestancia al cuerpo (Rut 3, 3; 2 Sam. 12, 20; 14, 2). Este valor o significado primario fue sin duda la causa de que Jesucristo se decidiera a elegir la unción con óleo como símbolo de la curación espiritual y corporal del enfermo y lo que explica asimismo el hecho de que, en los diez primeros siglos de la Iglesia, el fin curativo fuera el significado atribuido con preferencia por todas las fórmulas litúrgicas a la unción con el óleo sagrado <sup>44</sup>.

No le será difícil al catequista pasar de este simbolismo natural al significado espiritual del mismo. Las oraciones del rito le ayudarán mucho a conseguirlo.

Además del sentido que acabamos de mencionar, la unción con óleo posee otro significado derivado: simboliza también la especial fuerza de Dios comunicada al hombre con el fin de ayudarle a realizar las empresas por El encomendadas.

En esta perspectiva se interpretan en la Biblia (tanto en el Nuevo como en el Antiguo Testamento) las unciones hechas sobre sacerdotes, profetas y reyes <sup>45</sup>, es decir, sobre los hombres

---

43. El nuevo ritual culmina recordando al enfermo la equivalencia entre el gesto del buen samaritano y el del sacerdote. Huelga decir que la presencia de un grupo de fieles en la ceremonia realzará este signo caritativo.

44. Cf. M. RIGUETTI, o. c., pp. 881-899; y la oración de bendición del óleo de los enfermos usada en la liturgia del jueves santo.

45. Cf. Ex. 29, 7 (Moisés) 1 Rey. 19, 16 (Eliseo); 1 Sam. 10, 1; 15, 1; 16, 12 (reyes).

a quienes Dios comunica su poder para gobernar al pueblo elegido o liberarlo de sus enemigos espirituales y temporales.

Este simbolismo no está ausente del rito de este sacramento. Queda suficientemente expresado en las oraciones que siguen, dentro del rito, a la unción de los sentidos del enfermo. Ayude el catequista, salvando las distancias necesarias, a descubrir y vivir este significado en el enfermo.

Terminemos estas breves indicaciones catequísticas con esta sugerencia, que es al mismo tiempo una petición dirigida a los liturgistas y responsables de preparar el nuevo Ritual: búsquese para la Santa Unción una *forma* que exprese mejor la idea de curación integral del enfermo, en el sentido explicado más arriba. La actual resulta demasiado escueta y espiritualizada.

## APENDICE <sup>46</sup>

### *Un hombre maravilloso a quien tuve la alegría de conocer*

(Meditación en torno a un cumpleaños profundamente feliz)

I.—¡Qué día más estupendo! Es abril. El sol entra por los rincones meridionales de la casa. Invade mi habitación. No ceso de admirar el colorido de las paredes, de las pinturas y cuadros colgados; la luz, cegadora e incontaminada, cruza el bies de prismas invisibles. Levanto los ojos y emerge el paisaje castellano, de horizontes infinitos de cielo, con sus verdes trigales, sus lomas austeras, el indeciso río. Contemplativo y admirado exclamo: ¡Dios mío!, qué maravilloso esto de ver tus criaturas: el sol, los árboles, el agua, los pájaros que alegran el ambiente donde vivo. La vida grita y sonrío en mi rededor y yo no tengo más tarea que la de contemplar, admirar, gozar.

Pienso que, quien hizo todo esto para mis ojos, poseía el sentido de lo maravilloso, de lo grande; que su corazón posee la finura del mundo entero; toda la delicadeza que imaginarse pueda el hombre.

A la postre, pienso que ése es precisamente Dios; El es quien me ha dado los ojos y despilfarrado la creación para poder recrearla en ellos.

De modo análogo fui auscultando la vida que me entraba en los oídos: el cantar de los pájaros, el rumor del viento suave de la tarde primaveral...

---

46. Cf. al final de la nota 32 anterior. En este apéndice se describe la vida de un padre de familia enfermo de cáncer y desahuciado de los médicos. Con ocasión del que se considera último cumpleaños de su vida se le dirige esta felicitación que resume poética y religiosamente toda su vida. Con estos pensamientos se le ayudará, sin duda alguna, a entregarse confiadamente en las manos de Dios, que tanto ha hecho por él durante su vida.

Y concluí lo mismo: Dios es grande, inmensamente bueno, enormemente delicado conmigo y con todos los que disfrutamos de oídos...

Así fui recorriendo todo el mundo que me rodea. Al fin, no pude por menos de exclamar: ¡Cuánto me has debido de amar, Señor, para darme tantas cosas inmerecidas; sólo porque eres bueno!

II.—Tanto placer me aturdió. Me había perdido en un mar de belleza. Como por encanto, vuelvo sobre mis pensamientos y decido ponerme a correr. Atravieso los inmensos espacios de España, admirando y gozando. De pronto, mis ojos se posan en la noble tierra que me vio nacer. Me acerco con el alma emocionada, subo por caminos y calzadas. Me doy cuenta de que voy en coche.

Al fin, aparece una silueta de pueblo pequeño: corro, corro, y corro. Para el coche; baja la gente. Yo también. Al instante una voz clara pero inaudible me guía a la casa en que nací, en que crecí, donde comencé a sonreír a la vida, al rorró de padres y hermanos. Pero no; hoy es ABRIL. Así, con mayúscula. Y me reclama otra casa, sí, la del emparrado a la puerta. Entro con sonrisas de alma. Ahí está Antonio: el enfermo. Abrázale sin prisas. Mírale, no con lástima, sino con alegría.

III.—En esta casa, cuyo origen apenas nadie conoce, nació hace un puñado de abril Antonio, ese hombre alto, de vivos ojos, de agudo espíritu y de fino humor.

Antonio fue un niño tierno, débil, llorón a ratos, con manecitas de cristal. Cuentan las crónicas del lugar que su nacimiento alegró a todo el vecindario. Fue día sonado. A los dos días sonaron también las campanas invitando al bautizo. La abuela de Antonio fue a la iglesia endomingada. Mucha, la concurrencia que presencié el acontecimiento mayor de aquel ABRIL: Antonio recibió en su alma la gracia de Dios, esa realidad difícil de comprender por la que Dios pone algo de su ser en nosotros. Alguien oyó a los ángeles contar que, al verse Dios reflejado en el alma de Antonio, Dios en persona comenzó a saltar de alegría, como el más emocionado de los papás cuando ve a su primer hijo. De vez en cuando Dios interrumpía su danza divina y acercándose al recién bautizado le decía con el cariño infinito de que sólo el Padre celestial es capaz: «Hijo mííí...o».

Antonio creció, fue un joven apuesto, trabajador. Con el paso de los días se hacía más simpático y bueno, amable y comprensivo con todos.

IV.—Cierta día hizo su entrada en casa de Antonio una persona nueva: María, su esposa. La boda había sido bastante rumbosa, y el pueblo festejó a los novios con extraordinario regocijo.

Para la nueva pareja, la vida comenzaba de nuevo desde que Dios había hecho suyo el SI de aquellos dos jóvenes enamorados.

Los días pasaban con clima de fiesta en los corazones. Se respiraba felicidad.

Un día apareció una tierna niña en el cuadro de aquella casa airosa y juvenil. Se llamó Carmencita. Su mamá se estrenó en todo como mamá y su papá también. Las gentes decían: ¡qué hermoso es ser papá y mamá como Antonio y María! La niña creció, aprendió a hablar, quería a sus padres, les abrazaba tiernamente. En los días de fiesta su mamá la vestía bonita: era una muñequita estupenda, que reía, jugaba, bailaba...

Más adelante, un niño llenó nuevamente de alegría la casa: era la repetición de la historia y del gozo.

¿Dios mío, qué pequeñeces tan grandes y hermosas! ¡Dios mío, qué bueno eres con Antonio y María! ¡Dios mío, gracias, porque nos has dado tanta felicidad!, repetía la feliz pareja.

V.—La vida corría sin pararse. Antonio cayó enfermo inesperadamente. Le faltaron las fuerzas. Pero la alegría siguió. En aquella casa las personas se seguían amando, y con el amor seguían bellas todas las cosas pequeñas. La mujer continuaba improvisando filigranas de amor a su marido enfermo: con la palabra siempre amable en sus labios para preguntarle qué deseaba comer aquel día; con el gesto ininterrumpido de total solicitud para con él, para ayudarlo a vestirse, para calentarle el calzado, para abrocharle el terciado botón de la chaqueta... ¡Dios mío, qué hermosa es la vida cuando hay personas capaces de fijarse en un botón a fin de que el ser querido esté más abrigado, más cómodo, más compuesto!

Otro día era la madre quien recibía carta de su hija, que piropeaba de joven a su madre y le prometía el regalo de un vestido para hacerla más moza. ¡Dios mío, qué bella es la vida cuando a una mujer se la viste de moza con el regalo venido de su hija!

Así fueron pasando los abriles de la vida para Antonio, su mujer y sus hijos, entre pequeñas cosas bellas, entre gestos minúsculos de amor sencillo, de amor tierno, de amor de niño.

¡Qué somos, Señor, sino niños crecidos durante toda la vida!

VI.—La vida es eso: una suma de grandezas envueltas en muy leves apariencias. Es cierto que la vida duele a ratos: el trabajo cuesta, el presente aturde, asusta el futuro. Pero siempre se abre el cielo azul de la esperanza y siempre, también, tras la tormenta, gozamos de la luz y de la calma cuando reina el amor.

Fue en medio de esta calma donde Antonio comenzó a comprender que todos estamos en manos de Alguien, ese Alguien que antes de existir él y su mujer y Carmencita... pensó en todos ellos y les preparó un nido en esta vida, les mimó con todo lo bueno y lo bello que sus ojos y su vida habían contemplado, y, sobre todo, les hizo saber que estaban en sus manos poderosas de PADRE BUENO, Padre que da sin egoísmos —¡Dios mío, qué difícil resulta no ser egoísta!—, de quien nos podemos fiar siempre, porque toda su divina ilusión es hacer que sus hijos los hombres sean felices.

VII.—Leí hace muchos años esto: DIOS ES AMOR. ¡Vaya definición de Dios, me dije! Hasta entonces creía que la única manera de expresar lo que es Dios, era decir que es UN SER TODOPODEROSO, GRANDE, CREADOR, JUEZ A QUIEN NADA SE LE OCULTA. Pero resulta que Dios es eso tan sencillo: ¡AMOR! (Es una afirmación literal de la Biblia).

Más tarde pensé que, siendo así las cosas, todos los que AMAN se parecen mucho a Dios: *son como Dios, dioses en pequeño.*

Permitidme, Antonio y María, y Carmencita, y todos los que sabéis lo que es amar a los demás que os piropee, que os diga: ¡MIS PEQUEÑOS DIOSOS! Sí, hay mucho en la vida de esos dos esposos y en la vida de todos los que derrochan amor en torno suyo, hay algo, mucho de Dios.

Antonio sigue enfermo, pero sufre en silencio para no molestar a aquellos que ama. ¡Señor, qué grande es estar dos años enfermo y no desesperar a los que nos rodean con exigencias! ¡Qué amor tan grande has puesto en el corazón de Antonio para mostrarse tan simpático como siempre, tan amable con todos, con tantas ganas incluso de ayudar a los demás, ofreciéndoles siempre una sonrisa amorosa!

Sí, Padre mío, NUESTRO, del cielo, yo te canto porque has hecho de Antonio un pequeño Dios, porque también él como Tú es amor, es Dios... Te bendigo y te alabo, porque has sabido «endiosar» de este modo al enfermo Antonio, a su mujer, a sus hijos... Quiero pedirte, Señor, que sigan siendo esos seres queridos unos dioses como Tú, como lo han sido hasta el presente.

VIII.—Las horas de Antonio son largas, al menos algunas. Pero a pesar de su dolor Antonio piensa mucho. Se hace preguntas que nunca había imaginado: ¿Qué es la felicidad? ¿Cuándo se es feliz? ¿Cómo se encuentra la felicidad?

Y el mismo se va dando las respuestas. Un niño es feliz, plenamente feliz, con el inocente juguete que le dura unas pocas horas. El hombre mayor busca una felicidad más profunda y duradera, la que nunca acaba y llena del todo.

Dios, el Infinitamente feliz, conoce muy bien la aspiración permanente y radical del hombre a la felicidad. También por este lado el hombre se presenta como semejante a Dios.

La felicidad, piensa Antonio, es eso que envuelve a la vida a pesar de sus reveses; la felicidad es el AMOR. El que se siente amado es feliz. ¡Dichosos los amados, porque ellos serán felices!

RESUMEN: Querido Antonio: Dentro de unos días será tu cumpleaños. En esta ocasión se acumularán en tu mente algunas de las ideas y sentimiento que se exponen en las líneas precedentes. Estoy seguro de que te has visto reflejado en ellas.

Me uno a tu felicidad y entono un canto a Dios, que así te ha amado, te ama y te amará. Le doy gracias por todos tus abriles pasados en la felicidad y en el amor de Dios y de los hombres. Sigue repartiendo la felicidad que Dios ha puesto en ti con los mismos que sólo su Omnipotente mano y su Infinito Corazón es capaz de concebir.

Estoy convencido de que, en el día de tu cumpleaños, oirás en tu alma el aplauso de los ángeles que te llegan de parte de Dios. Me alegro, te felicito y me felicito por la belleza profunda que envuelve tu vida endiosada.

Esperando me dejes participar de tu felicidad escondida en tu alma y en tu vida, te felicita y abraza.