
Por una antropología triádica de salvación¹

Jordi Castellet i Sala

Institut Superior de Ciències Religioses de Vic - ISCRVic

Ateneu Universitari Sant Pacià – AUSP

<https://orcid.org/0000-0002-3280-878X>

jcastellet.iscrvic@edusantpacia.cat

jordi.castellet@guifi.net

Recibido: 6 febrero 2026 / Aceptado: 10 marzo 2026

Resumen: Salud y salvación son dos términos convergentes desde el momento en que cierta vivencia de la salvación religiosa opera en la salud real de las personas. La fe, la esperanza y la caridad actúan como catalizadores de la salud real, directa, física, mental y corporal del creyente. ¿De qué forma se da esta relación y hasta qué punto la práctica religiosa ayuda en una mayor calidad de vida o a un mejor éxito en el momento de afrontar las enfermedades del cuerpo o de la psique? Ahí se encuentra la cuestión. Después de una presentación de las principales intuiciones al respecto, se sigue el trabajo del norteamericano

Harold Koenig, enraizándolo en el paradigma antropológico triádico paulino, que permite y fomenta lax relación entre cuerpo, mente y espíritu. Si las alteraciones psicosomáticas se encuentran desde hace tiempo reconocidas, como repercusiones en el cuerpo del estado mental, de la misma forma, y bajo un paradigma triádico, se puede plantear una implicación espiritual en el estado del alma y del cuerpo, puesto que el ser humano respondería mejor a su constitución pneumo-psico-somática.

Palabras clave: Antropología, espíritu, alma, cuerpo, salud, salvación.

¹ Este artículo se encuentra en la base de la comunicación, acompañada de presentación PPT, defendida el viernes 24 de octubre 2025 en el «Congreso Internacional Salus, salud y salvación» celebrado en Murcia, del 23 al 25 octubre = < <https://www.congresosalus.org/call-of-paper> > [consulta en línea 28-oct-2025]. Obtuvo al mismo tiempo su eco en versión periodística en múltiples publicaciones a lo largo y ancho del país (Castellet, 2025a).

Towards a triadic anthropology of salvation

Abstract: Health and salvation are two converging terms, since a certain experience of religious salvation impacts people's actual health. Faith, hope, and charity act as catalysts for the believer's real, direct, physical, mental, and bodily health. How does this relationship manifest, and to what extent does religious practice contribute to a higher quality of life or greater success in coping with illnesses of the body or mind? Therein lies the question. After presenting the main insights on this topic, the work of the American Harold Koenig is followed, grounding

it in the Pauline triadic anthropological paradigm, which allows for and fosters the relationship between body, mind, and spirit. If psychosomatic disorders have long been recognized as repercussions on the body of the mental state, in the same way, and under a triadic paradigm, a spiritual implication can be raised in the state of the soul and the body, since the human being would respond better to his pneumo-psycho-somatic constitution.

Keywords: Anthropology, spirit, soul, body, health, salvation.

Encontrar el contacto preciso entre salud y salvación significaría hallar la piedra filosofal para las ciencias de la salud, así como para poder desarrollar un acertado pensamiento de salvación. Muchos son los indicios que apuntan a que una buena práctica creyente, esperanzada y caritativa favorece la salud del cuerpo y del alma, como lo intuyen aproximaciones diversas (Castro, 2015; Iglesia Universal, 2025). Para certificar esta mutua implicación, en primer lugar, se pueden consultar ciertas teorías psicológicas, como las propias de la relación de ayuda terapéutica, inspiradas en Carl Rogers (+1987), así como el desarrollo operado por Harold Koenig (1950 ca.)

1. Koenig como pionero

Este investigador en el campo de la psiquiatría expuso sus descubrimientos en su obra fundamental «El poder curador de la fe» (Koenig, 1999). Allí interrelaciona la práctica de la religión y la espiritualidad con la salud física y mental, iniciando una corriente que intenta volver a cerrar el círculo entre fe, espiritualidad, práctica de la religión con la búsqueda de la salud. Explica en uno de sus artículos que:

Se ofrece una revisión concisa pero completa de la investigación sobre religión/espiritualidad (R/S), tanto sobre salud mental como

física. Basado en un estudio sistemático de investigaciones cuantitativas originales basadas en datos publicados en revistas revisadas por pares entre 1872 y 2010, incluyendo algunos artículos fundamentales publicados desde 2010. Primero, se proporciona un contexto histórico. Luego se revisan investigaciones sobre R/S y salud mental, escudriñando relaciones con resultados tanto positivos como negativos en salud mental, donde los resultados positivos incluyen en el bienestar, la felicidad, la esperanza, el optimismo y la gratitud. Mientras, los negativos incluyen depresión, suicidio, ansiedad, psicosis, abuso de sustancias, delincuencia, delitos, inestabilidad matrimonial y rasgos de personalidad, tanto positivos como negativos. Luego se explica cómo y por qué el R/S puede influir en la salud mental. A continuación, se revisan investigaciones sobre R/S y comportamientos de salud como la actividad física, el tabaquismo, la dieta y las prácticas sexuales, seguido de un estudio sobre las relaciones entre R/S y las enfermedades cardíacas, la hipertensión, enfermedades cerebrovasculares, Alzheimer y demencias, funciones inmunitarias, endocrinas, cáncer, mortalidad general, discapacidad física, dolor y síntomas somáticos. Seguidamente, se presenta un modelo teórico para poder explicar cómo la R/S podría influir en la salud física. Por último, se discute qué deberían hacer los profesionales sanitarios a la luz de estos hallazgos de investigación y se termina por algunas recomendaciones al respecto (Koenig, 2012: 1)

En su ya clásico «*The healing Power of Faith*», y basándose en una rigurosa investigación empírica, demostraba como las prácticas religiosas se correlacionan significativamente con mejores resultados en casos de depresión, adicción, enfermedades crónicas y longevidad. Destacaba así la necesaria integración de la medicina con la psicología y la espiritualidad, mostrando cómo la creencia, la oración y la práctica devocional actúan como catalizadores psicofisiológicos para la sanación, incluso desde perspectivas pastorales e hipnoterapéuticas (1999: 126). La fe aparece entonces como un recurso psicológico y una modalidad práctica de sanación, uniendo el método científico con el significado espiritual al servicio de la plenitud humana en todas sus dimensiones.

Desde Freud (+1939), la ciencia suele percibirse como oponente de la religión en la práctica de cualquier tipo de espiritualidad, puesto que

el fundador del psicoanálisis identificó los comportamientos enfermizos con prácticas religiosas y redujo la práctica religiosa a una neurosis colectiva (1999: 14). De igual manera, la religión y la espiritualidad suelen percibirse como oponentes de la ciencia. Existe una guerra de baja intensidad, que se ha prolonga durante siglos, entre las ciencias positivas y experimentales contra la fe.

Más recientemente, psicoterapeutas como Jordi Font instauró el principio que una psicología sana produce un comportamiento religioso sano, así como una psicología enfermiza, marcada por la psicosis, la esquizofrenia, las fobias, filias u obsesiones, provoca igualmente actitudes religiosas alteradas. Razón de más se encontraría en el hecho que, precisamente, los hábitos religiosos ayudarían positivamente la salud, especialmente a la mental. (J.Font, 1999: 32-33).

Ante este campo de batalla marcadamente europeo, el psiquiatra estadounidense Koenig se propuso reunificar estas visiones opuestas del mundo con una ofrenda de paz entre aparentes adversarios que, necesariamente, tienen que tornarse aliados complementarios para la optimización de la salud, de la curación y el bienestar. Mediante estudios de vanguardia que incluyen a miles de pacientes médicos de su entorno, de ambos sexos y provenientes de todas las creencias, el autor demuestra el impacto positivo de la vida religiosa en la salud física y emocional de las personas. Aquí demuestra como una creencia firme afecta positivamente a la respuesta del sistema inmunitario, reduce la presión arterial y prolonga la supervivencia. Sus más variados estudios y análisis arrojan una serie de resultados y conclusiones abrumadores, como las cuatro siguientes:

- a) Cuanto más profunda sea la fe religiosa de una persona, menos probable será que sufra depresión durante y después de la hospitalización por una enfermedad física. Las personas con estas características tienen menos probabilidades de sufrir depresión a causa de eventos vitales estresantes y, si la sufren, tienen más probabilidades de recuperarse pronto que aquellos que se identifican como menos religiosos (1999: 223).
- b) Las personas con una fe firme pero que padecen enfermedades físicas obtienen resultados de salud significativamente mejores que las personas menos religiosas.

c) Las personas religiosas viven más tiempo, gozan de mayor salud física en la vejez y viven más que quienes no son religiosos (1999: 268).

d) Las personas que asisten a la iglesia con regularidad son hospitalizadas con mucha menos frecuencia que quienes nunca o rara vez participan en servicios religiosos (1999: 247).

Si bien el libro pionero de Koenig se basa en datos científicos contundentes y hechos comprobados centrados en el impacto de la fe y la práctica religiosa tradicional en la salud física y el bienestar emocional, por el contrario, no contiene orientación espiritual ni consejo pastoral específico. Sin embargo, incluye numerosas historias personales y ejemplos de casos clínicos relacionados con hallazgos de investigaciones relevantes. Esto permite al lector extraer conclusiones sobre cómo la práctica y la fe religiosas contribuyen a la sanación, la salud y el bienestar personal.

En el título se utilizan las palabras sanación y fe. Detengámonos un momento en estos conceptos. Bajo sanación, no se entiende solo la cura de enfermedades físicas ni la recuperación de lesiones, sino que abarca a quienes sufren una discapacidad o enfermedad prolongada, a quienes pueden rendirse a la enfermedad y experimentar una angustia y desesperación que supera con creces su dolor físico. Por otro lado, la fe se entiende como la creencia en un ser supremo que escucha y responde a la oración, un otro intencional, íntimamente involucrado a nivel individual, que asiste en el esfuerzo personal por alcanzar el máximo potencial en términos de salud física, mental y espiritual. Se abordan temas de salud específicos que afectan directamente como los hipnóticos, el abuso crónico de drogas y alcohol, depresión, ansiedad, la experiencia del perdón, la adicción a la nicotina, el control de peso, la consideración de la autoestima y la práctica de la esperanza.

Por ejemplo, en un caso de adicción a las drogas, se ilustra cómo los consejeros enseñaron al paciente una oración para recitar repetidamente, del estilo: «Señor, ayúdame a odiar esta droga tanto como la amo.» Esta sencilla invocación, que apelaba a la fe y a las creencias personales en la relación con Dios, repetida cien veces al día, logró lo que la psicoterapia y el tratamiento farmacológico no habían logrado: calmar el deseo ardiente de heroína. De hecho, es muy comprobable como las prácticas devocionales profundas y sinceras, que incluyen la recitación diaria de pasajes espe-

cíficos de las Escrituras, reducen el estrés, alivian la angustia y brindan tranquilidad. Entre estos tipos de prácticas devocionales religiosas se encuentran la autohipnosis y la hipnosis como verdadera oración (1999: 78).

Así mismo, el autor señala como el perdón y la absolución son factores clave para poner fin al ciclo crónico de culpa, que lleva al círculo vicioso de consumo y culpa: desde los atracones, seguido de un aumento de la culpa o a un mayor consumo de alcohol (1999: 69). Quienes se recuperan del abuso del alcohol necesitan poderosas fuentes de autoestima y esperanza para experimentar los cambios de personalidad necesarios. Los programas de doce pasos, que dependen en gran medida de la experiencia religiosa personal para lograr y mantener la sobriedad, son muy exitosos. En comparación con el tratamiento puramente secular, después de un año de recuperación, quienes participaban en programas de recuperación basados en la práctica espiritual obtenían casi ocho veces más probabilidades de llegar a la abstinencia.

Por lo que toca al consumo de tabaco y la dependencia de la nicotina, con los efectos nocivos de su adicción a estos tóxicos, la personas que asisten con frecuencia a servicios religiosos o tienen una práctica devocional privada tenían menos probabilidades de fumar o de no haber fumado nunca. El hallazgo más importante fue que las personas que asistían a servicios religiosos semanalmente, acompañados de una práctica devocional diaria, tenían casi un 90 % más de probabilidades de no fumar que quienes participaban menos en dichas prácticas religiosas. La evidencia indica que la fe religiosa puede disuadir a las personas de fumar, ayudarlas a eliminar el hábito o ayudarlas a fumar menos si ya fumaban (1999: 72).

Así mismo, la motivación y la perseverancia se revelan como elementos fundamentales en cualquier esfuerzo por controlar el peso. Las organizaciones de adelgazamiento con base espiritual utilizan pequeños grupos de apoyo combinados con oración motivacional y lectura de las Escrituras. La oración para aliviar la tensión se utiliza para aminorar antojos emocionales que a menudo se asocian con la comida. El ejercicio físico, como caminar, combinado con la oración al mismo tiempo, es muy efectivo. Estas prácticas son muy similares a la meditación en marcha y a la práctica del taichí, como formas de autohipnosis en movimiento, explica Koenig.

Por lo que toca a la depresión, la religión ofrece protección y ayuda a quienes ya la padecen a recuperarse más rápido. Quienes tienen fe re-

ligiosa afrontan mejor las dificultades de la vida. Aunque puedan sufrir depresión, tienen más probabilidades de recuperarse rápidamente gracias a su fe. La evidencia indica que cuanto mayor sea el nivel de planteamiento religioso positivo, mejor será la calidad de vida y menores serán los niveles de síntomas depresivos. De igual manera, el análisis estadístico muestra como esta protección no se ve afectada por el sexo, la edad, la educación o el origen étnico.

En resumidas cuentas, Koenig proporciona pruebas científicas sólidas de que la creencia y la esperanza sí importan. Estas prácticas religiosas espirituales, combinadas con la esperanza devienen lo más importante. El autor demuestra como la salud, la sanación y el bienestar se optimizan combinando lo mejor que la ciencia con la religión y la espiritualidad ofrecen. Así mismo, acaba mostrando cómo las personas pueden recuperar el control de sus vidas mediante el uso de herramientas espirituales que aprovechan al máximo el poder sanador de la fe (1999: 61; 99; 105).

2. Pneumo-psico-somáticos

2.1. El esquema triádico bíblico de espíritu, alma y cuerpo

Siguiendo las pesquisas de Koenig, vale la pena señalar como la base antropológica filosófica y teológica fundamental resulta clave. En realidad, la mayor parte de la historia del occidente se ha basado en una concepción de la persona dualista, cuerpo y alma. Esta ha acabado alimentando la oposición entre lo perecedero y lo eterno; entre lo enfermo y lo saludable; entre lo pecaminoso y lo santo; entre lo carnal y lo espiritual mostrando una falsa antítesis que acaba viciando la percepción sobre la persona humana (Castellet, 2025b: 391).¹

El Dr Koenig terminaba su artículo con la reclamación de la estructura antropológica fundamental triádica, escribiendo: «Lo que está en juego es la salud y el bienestar de nuestros pacientes y la satisfacción

¹ En este artículo, anterior cronológicamente al actual, intento resolver seis antinomias provocadas por la comprensión diádica del ser humano. Al mismo tiempo, propongo una nueva redacción tricotómica de la página del CEC dedicada a la antropología metafísica. Allí se podrá ampliar la bibliografía propia, que repercuta solo en parte aquí al final.

que, como profesionales de la salud, experimentamos al brindar una atención que aborda a la persona en su totalidad: cuerpo, mente y espíritu» (1999: 15).²

En correspondencia, cabe decir que la concepción bíblica fundamental del ser humano ha sido de raíz tricotómica. Así lo atestiguan los escritos del apóstol Pablo, quien traduce el *noûs* helénico en una conexión más amplia con el eterno, el sentido y lo divino. El paradigma triádico rezuma del relato bíblico: «que el Dios de la paz os santifique totalmente, para que todo vuestro ser, espíritu, alma y cuerpo - πνεῦμα καὶ ἡ ψυχὴ καὶ τὸ σῶμα, se mantenga irreprochable para la parusía de nuestro Señor Jesucristo» (1Te 5,23). Más allá de este consabido párrafo de Tesalonicenses, Pablo articula y desarrolla su pensamiento a lo largo de sus cartas (1Co 15,44; Rm 8,16; He 4,12). Aunque los Evangelios se redactaron después de las cartas de Pablo, mantienen una fuerte tradición triádica, además muy visible en el momento en que Jesús entrega su espíritu a la Iglesia naciente al pie de la cruz (Mc 15,37; Mt 27,50; Lc 23,46; Jn 19,30b; Ac 7,59). En ningún caso Jesús libra el alma a sus fieles, sino el espíritu colmado del Espíritu Santo (Rm 8,16), cuando todo acto de redención ya se ha cumplido (Jn 19,30a). Aunque escribió en un medio mayormente platónico y dicotómico, hasta san Agustín reconoce que la naturaleza humana consta de los tres elementos, puesto que sigue el esquema bíblico.³

En lengua francesa, los dos conceptos de salud y salvación corresponden en una sola palabra: *salut*, que al mismo tiempo se convierte en la expresión para el saludo corriente entre las personas, deseando al interlocutor, al mismo tiempo, la salud y la salvación. En el acto de saludar, se encuentra la bendición, *bene-dicere*, decir bien del otro, del próximo, para desearle lo mejor. Esta coincidencia cultural no resulta para nada banal, más bien muestra que no hay salvación sin salud física, corporal, mental y espiritual. Y viceversa, puesto que no habrá salud personal sin acceder a la salvación.

² Cabe señalar que las dieciocho páginas restantes del artículo son de bibliografía.

³ «Tres son los elementos en los que el ser humano consiste: el espíritu, el alma y el cuerpo.» Agustín, *Symb.* X, 23: PL 40.193-194. Aquí le comenta Michel Fromaget, estudioso pionero de la antropología triádica: « Dans le même texte, l'auteur des Confessions précise que l'esprit est la part propre à l'homme et qui n'appartient pas aux animaux ; l'âme, elle, est liée à la vie, et le corps est ce qui, en l'homme est visible » (Fromaget, 1991: 191).

No será en balde darse cuenta de la tradición recibida hasta el presente, durante más de veinte siglos en Europa, se encuentra en el ámbito de la transmisión de los valores surgidos del Evangelio y de su predicación. Resulta patente como, desde el inicio de la misión, los evangelizadores instalan, en primer lugar, un dispensario médico para curar el cuerpo; al mismo tiempo, un comedor para alimentarlo para, seguidamente, formar, con escuelas y universidades, la inteligencia, la intuición, la memoria, la voluntad, lo que llamamos el alma. Por último, aunque no menos importante, la iglesia, para formar el espíritu, la dimensión religiosa, de apertura al sobrenatural, al ámbito del sentido, para poder articular el propósito personal vital de cada cual. Hasta llegar al cementerio, el dormitorio de los penúltimos cuerpos, símbolo y expresión de la persona individual, esperando la conversión de esta, tomada totalmente y transformada por el espíritu. A fin de cuentas, como remarcaba Tertuliano: «*Caro cardo salutis* – en la carne del cuerpo se encuentra la encrucijada de la salvación» (*Res. carn.* VIII: PL 2, 806.)⁴ Cuerpo, alma y espíritu. Dispensario, escuela e iglesia han articulado desde siempre los pueblos y ciudades fundadas sobre el ideal cristiano.

2.2. Interconexión triádica unitaria y orgánica

2.2.1. La interacción psicosomática

Que el cuerpo-*soma* y la mente-*psique* se encuentran profundamente conectados, ya nadie puede negarlo a estas alturas. Enfermedades y síndromes de todo tipo asaltan a los más inesperados: subidas de presión arterial, caída del cabello, bajada general de defensas biológicas, ictericia, cánceres de todo tipo, descompensaciones hormonales, anorexia, bulimia y un largo etcétera que se revelan como consecuencia de toma de actitudes tóxicas o equivocadas en el ámbito psicológico. Por lo general, el estado de ánimo afecta muchísimo en la salud corporal de las personas. Y se llama ánimo, cuando uno quiere referirse al alma de hecho: los afec-

⁴ Con el refrán «*Caro salutis est cardo*» comenzaba, en 1566, el Catecismo de Trento, I.11.

tos, las pasiones, los sentimientos, la voluntad, la memoria, la inteligencia. Una enfermedad psicosomática se caracteriza por empezar por algún tipo de malestar del ánimo, del estilo de vida y se ramifica en manifestaciones corporales de todo tipo (González, 1991: 1; 4). Por tanto, y como causa de las consecuencias de los males corporales, se pueden llamar una serie de enfermedades del alma. Estas podrían ser la ansiedad, el estrés, la frustración, el malestar anímico, la tristeza, la soledad, el resentimiento, el afán de venganza o el ansia de poder, entre otros. Enfermedades de cosecha moderna de cariz nervioso, como la esclerosis múltiple se agravan o se calman a menudo por un estado anímico determinado, más o menos estresado o nervioso. Psicosomáticamente, los males del alma están directamente relacionados con los del cuerpo, como explica González (1991: 4):

El inicio del trastorno psicosomático se da cuando el individuo se encuentra ante una situación de estrés que no puede compensarse por los mecanismos homeostáticos disponibles. Entonces se produce una progresión, con mayor diferenciación y maduración, o se inicia una regresión hacia estadios de menor organización. En el adulto, pueden aparecer síntomas neuróticos o psicóticos por regresión psicológica; psicopáticos por regresión de la conducta y psicosomáticos por regresión fisiológica [...] La preponderancia de defensas proyectivas parecen favorecer la desorganización psicológica, mientras que las defensas de negación y represión, las enfermedades somáticas. En la figura, ambas estrangulaciones corresponden a momentos en los que se puede dar fácilmente el paso de un cambio de sintomatología orgánica por psicológica y viceversa (González, 1991: 3).

2.2.2. La interacción pneumo-psicosomática

Ahora bien, como se deduce del esquema bíblico, las personas no somos tan sólo cuerpo y alma, sino que más bien lo que nos caracteriza es el espíritu; esa dimensión de nosotros mismos que apela al sentido de la vida, al propósito que cada uno mantiene a lo largo de la existencia, incluso en la relación con el más allá de la existencia presente, hasta llegar a tener una relación con su dios. No debe perderse de vista que cada uno vive, actúa y siente según el dios en lo que crea: sea éste el dinero, el poder, la apariencia, la vanidad, el orgullo, incluso la familia, los ami-

gos, la patria o el Padre y Dios de Jesucristo, Dios único y verdadero para los cristianos. En resumen, las personas somos espíritu-*pneuma*, alma-*psique* y cuerpo-*soma* formado de carne-*sarx*, (de nuevo cf. 1 Te 5,23), pero no como si hubiera unos órganos separables e intercambiables en algún sitio. Más bien al contrario. Espíritu, por la capacidad espiritual de plantear un sentido trascendente a la existencia actual. Alma, como potencia de lo que uno es en tanto que sentimientos, memoria, voluntad, decisión, inteligencia. Y el cuerpo, la dimensión física, corporal, carnal, relacional, del ser aquí en relación con los demás. En consecuencia, en tanto que corporal, material, carnal, arraigada y encarnada en el lugar y en el tiempo concreto, la persona se encuentra con el mundo, con los demás, incluso delante de Dios, tal como es: corporal, carnalmente, en su alma y espíritu.

No se pierda de vista que, según el Evangelio, Jesús resucitado se encontró con los apóstoles no en espíritu, no simplemente como un alma en pena, sino con un cuerpo renovado y curado de la pasión por la que le habían hecho pasar los victimarios: «Mirad mis manos y los pies: soy yo mismo. Palpadme y miradme. ¡Los espíritus no tienen carne y huesos, como veis que yo tengo!» (Lc 24,39). Como tampoco debe perderse de vista que la Iglesia sigue creyendo y celebrando la renovada existencia de Jesucristo a parte entera, prometida a todos aquellos que crean en él, depositando su fe.

Si la condición psicosomática apunta a los males del cuerpo y del alma, cabe fijarse en los del espíritu, el *pneuma*. ¿Cuáles son, pues, estas enfermedades pneumáticas, en la raíz de las enfermedades del alma y, por ella, del cuerpo? Pues las que hacen referencia a las carencias de la práctica de las virtudes teologales como la fe, la esperanza y la caridad. Ya Pablo, el filósofo de Tarso, escribía a los corintios que la vida de la fe lleva a la práctica de la esperanza y, ésta, empuja a su vez la fuerza de la caridad, es decir del amor verdadero (1Co 13,13). Por el contrario, podría decirse que quien no tiene fe, vive lejos de la esperanza y tampoco sabe crecer en su amor hacia los demás, Dios y el mundo. Cuando las personas pierden la capacidad de cultivar la dimensión espiritual, entonces campa a mansalva el egoísmo, el narcisismo y el hedonismo asesino. Desarraigada, la gente sólo puede caer por la pendiente de la enfermedad psicosomática, precisamente porque primero se ha desenraizado del espíritu (Rm 8,16).

En realidad, el ser humano es como un árbol que aspira con sus ramas llegar a Dios. Sin embargo, la parte más importante del árbol son las raíces, que no se ven, pero que, sin ella, la planta no podría vivir. Si las raíces son el espíritu, el tronco, ramas y hojas el cuerpo; el alma, la savia que corre por su interior (Castellet, 2013: 62). Tan sólo una vida equilibrada en las tres dimensiones podrá llevar al ser humano a una vida plena, completa y, por lo tanto, salvada. No debe olvidarse que Jesús ha dicho que él ha venido para que todo el mundo tenga vida en abundancia (Jn 10,10). En definitiva, cada persona se convertirá en un ser pneumo-psico-somático llamado a la salud y a la vida plena, para resolver de manera satisfactoria su paso por este mundo. A fin de cuentas, una comprensión triádica del ser humano, a la par que unitaria y orgánica, ayudará a deshacer los nudos gordianos que a menudo obstaculizan una correcta aproximación a la antropología, para conocer correctamente qué y quién es el ser humano.

En efecto, en el relato de la creación, Dios señala al ser humano a su imagen y semejanza, de manera que dispone en él de su misma presencia (Gn 1,26; 2,7). Este gesto creador, al tiempo que salvador, muestra la voluntad universal divina de salvación. En efecto, «Dios ha amado tanto al mundo que entregó a su hijo único, para que ninguno de los que creen en él no perezca, sino que tenga vida eterna» (Jn 3,16; 10,10; 20, 31; cf. Rm 8,37-39; Ef 5,14; 1Tm 2,4). Visitemos pues las potencialidades de la olvidada comprensión triádica del ser humano.

En realidad, Jesucristo, viniendo al mundo, dedicó su atención a los más pobres, enfermos y desfavorecidos. Sus obras acompañaron a sus palabras, cumpliendo aquello que decía. Muchos otros pensadores, filósofos y taumaturgos existieron antes y después de él, pero ninguno cumplió con tal precisión la correspondencia entre lo dicho y lo hecho. Como ejemplo, se puede tomar el evangelio de Mateo. En efecto, después de su llegada al mundo y el tiempo de su vida en familia, se presenta con el discurso de la montaña (Mt 5-7), nuclear, ideológico y programático, iniciado con las bienaventuranzas (5,1-12) para seguidamente, curar a los enfermos (8-9); formarles con la predicación de la nueva ley y un buen número de parábolas (6-7; 10-13) y alimentar la multitud con los panes y los peces (14,13-21). Cabe aún la mostración de su verdadera identidad y el poder recibido del Padre, con el episodio de la tempestad calmada (8,23-27). En el desarrollo de su misión, Jesús muestra sus prioridades: predicar el

reino de Dios, curar a los enfermos como signo de la llegada de este reino, expulsar el mal de las personas y alimentar a los hambrientos (Mt 12,28; Mt 25,45). «Su llamada se esparció por toda Siria. Le llevaban todos los que estaban enfermos, los afectados por diversas enfermedades y sufrimientos: endemoniados, epilépticos, paralíticos y él los curaba» (Mt 4,24). «Por la noche le trajeron muchos endemoniados. Jesús sacó a los espíritus malignos sólo con su palabra y curó a todos los enfermos» (Mt 8,16; cf. 14,14. 15,30; Mc 1,32-34. 6,5.13.55-56; Lc 4,40. 5,17. 9,2. 10,9. 13,32; Jn 5,3. 6,2).

El verdadero discípulo continuará con la misión del Señor en la tierra: «cogerán serpientes con las manos y, si beben algún veneno, no les hará ningún daño; impondrán las manos a los enfermos y se pondrán buenos» (Mc 16,18). «*Curad enfermos, resucitad muertos, limpiad leprosos, arrojad demonios, gratis lo recibisteis, dadlo gratis*» (Mt 10,8. Cf. Hch 5,15-16. 19,12; 28,9). Jesús tiene claro que él es el médico verdadero, que ha venido a sanar a la humanidad por su asunción de la naturaleza humana. El objetivo de la curación se encuentra en el perdón de los pecados; es decir, en el mal moral y espiritual que atenaza a las personas. Por esta razón, los que acepten la sanación serán aquellos que pongan su fe en él. Dirá que «el médico, no lo necesitan quienes están buenos, sino quienes están enfermos. No he venido a llamar a los justos, sino a los pecadores» (Mt 9,12 = Mc 2,17 = Lc 5,31).

No se trata únicamente pues de anunciar un mensaje de salvación, principalmente a los pobres, sino de mostrar su realidad efectiva con la curación de los enfermos y la alimentación de la humanidad. Esta ya no es un problema, más bien una realidad presente, factible y posible. El contrario, el hambre y la hambruna no son voluntad de Dios, ni tampoco fatalidad del destino, sino resultado de la acción del maligno, por la no obediencia de la voluntad divina. Aunque, sin duda, el signo supremo se encontrará en la resurrección entera de Cristo, cuando su cuerpo y alma totalmente renovados por el Espíritu en su espíritu, recuperados de su pasión por la historia; una vez que el espíritu humano del Señor ha recibido la plenitud del Espíritu divino (Rm 8,16) y se ha completado el proceso en el cual el ser humano ha venido a asumir en su paso por el mundo, cuando «todo ya se ha cumplido» (Jn 19,30).

En la Escritura, aparece muy a menudo la relación entre la salud del cuerpo con la salvación personal (Gesché, 2005: 33). Cabe decir que, en la

antropología bíblica, no se da una separación entre las tres dimensiones de espíritu, alma y cuerpo. Desde la crítica freudiana, se ha confiado la sanación de la dimensión psíquica al ámbito psicológico y psiquiátrico. Ahora bien, sin contar con el enraizamiento en el espíritu, de nada sirve, así como si se prescinde de la repercusión de espíritu y alma en el cuerpo. La carne expresa la persona en su realidad material, física, carnal, experimental, en contacto, expresión y convivencia con los demás. En este campo, los estudios y conclusiones de Koenig fueron relevantes, aunque relegados al ámbito norteamericano. Por el contrario, encontró muchas dificultades para entrar en el contexto europeo, de talante dicotómico en lo que respeta a la relación entre espiritualidad y salud.

2.2.3. Salvación de la belleza como verdad

En sus múltiples acepciones, la salvación pasa por todo lo que toca al ser humano, como por la belleza, que salvará el mundo, como sentenció F. Dovstoyevsky (+1881) en su novela «El idiota» (III.V). A propósito, el filósofo contemporáneo Byung-Chul Han (1959) lee la belleza descrita por Hegel (+1831), en tanto que fundando la unidad en la que las partes y las oposiciones particulares perseveran unas con otras en una autonomía y firmeza reales, de tal forma que ya solo mantienen la vigencia como momentos ideales reconciliados en una consonancia libre. Tan solo resulta posible la salvación si el ser humano encuentra su verdad en la unidad de todo su ser. La verdad consiste en la reconciliación entre el concepto y la realidad. En nuestro caso, se trata de casar el concepto antropológico con la realidad experimentada en sus múltiples dimensiones. Solo la verdad del reconocimiento de la naturaleza triádica puede salvar al ser humano. La verdad es libertad, asume Han. Jesús mismo afirma que la libertad convierte en libres a los humanos (Jn 8,32). El concepto engendra una totalidad armónica. Es bella la sintonización conjunta y sin coerción de las partes en una totalidad: «ambas cosas tienen que venir dadas en el objeto bello: la *necesidad* que el concepto pone en la pertenencia mutua de los aspectos particulares y la apariencia de libertad de esas partes como siendo para sí, y *no solo* como surgidas para la unidad» (Hegel, 1970: 138). Constitutiva de la belleza es la libertad de las partes *para sí* dentro de una unidad o totalidad. El objeto bello es algo que hay enfrente y con lo cual el sujeto entabla una relación *libre*. Al estar frente a un objeto, el

sujeto no es libre mientras sigue dependiente de él o mientras trata de someterlo a su voluntad, a su objetivo y a su interés, topando, al hacerlo, con la resistencia del objeto. Lo *estético* asume una posición de *medio* y de mediación entre lo *teórico* y lo *práctico* (Han, 2015a: 76-77).

La estética hegeliana de lo bello es una estética de la verdad y de la libertad, que sustrae a lo bello de todo consumo. Ni la verdad ni el concepto se dejan consumir. Lo bello es una finalidad en sí mismo. Su esplendor lo muestra a él mismo, a su necesidad interna. No se somete a ninguna finalidad, a ningún contexto de uso que sea externo a él, pues existe por mor de sí mismo. Reposa en sí. Para Hegel, ningún objeto de uso, ni de consumo, tampoco ninguna mercancía sería bella. Le faltaría esa independencia interior, esa libertad que constituye lo bello. El consumo y la belleza se excluyen mutuamente. Lo bello no hace propaganda de sí (2015a: 79-80). Lo bello promete libertad y reconciliación. En presencia de lo bello desaparecen los anhelos y los imperativos. Así es como hace posible una relación libre con el mundo y consigo mismo. La estética hegeliana de lo bello se opone diametralmente al régimen estético actual. La *calocracia* neoliberal genera imperativos; del griego *kalos*, belleza. Existe una dictadura de los cánones de belleza, perfecto, alisados, respondiendo a imágenes preconcebidas pero fantasmales, que se acaban imponiendo a la vida de las personas. El bótox, la bulimia y las operaciones estéticas reflejan su terror. Lo bello, sobre todo, tiene que suscitar estímulos y captar la atención. Incluso el arte, que para Hegel es *inalienable*, hoy se somete por completo a la lógica del capital. La libertad del arte se subordina a la libertad del capital (2015a: 82). A fin de cuentas, la salvación experimentada por el ser humano toca a todo su ser, que tendrá que ser considerado en su entereza e integralidad multidimensional antropológica para poder acceder a la salvación.

3. Salud y salvación: Tu fe te ha salvado

3.1. En el Antiguo Testamento

A menudo, la enfermedad, sea corporal, mental o espiritual, se presenta como un impedimento para convivir en comunidad de forma feliz y serena. Tómese aquí el relato de la curación del general arameo Naaman, cuando su lepra le impide la relación normal con su tropa (2Re 5,1-15).

Tendrá que escuchar a una sirvienta para acceder a la salvación. Aún más, cuando el rey anónimo de Israel recibe la carta de recomendación de su homólogo de Siria, se reconoce indigno de dar la vida o la muerte, la salud o la enfermedad, porque éstas provienen tan solo de Dios, como subraya la Escritura:

Ved que yo soy, que no hay otro dios a mi lado. Yo doy muerte y doy vida, yo hiero y yo curo, no hay quien se libre de mi mano (Dt 32,39).

Yahveh da la muerte y da la vida, hace bajar al seol y subir de él (1Sa 2,6).

Venid, volvamos a Yahveh: él nos desgarró, pero él nos curará; él nos hirió, pero él nos vendará (Os 5,15).

Él hiere y venda la herida, golpea y cura con sus manos (Job 5,18).

Por consiguiente, tan solo un profeta, hombre de Dios, podrá enseñar el camino de la salud y la salvación. Se tratará del profeta Eliseo, quien ordenará un mandamiento preciso al orgulloso general, aunque leproso, extranjero y pagano: bañarse siete veces en el Jordán. Pero al recibir la instrucción, Naaman no encuentra motivo para obedecer una orden que le parece absurda. En cambio, le tocará asumir su humildad y acatar unas instrucciones, de primera incomprensibles por su sencillez. Este será el camino para abrirse a una nueva dimensión de su ser. En efecto, después de responder a la palabra del profeta, no tan solo adquiere la salud del cuerpo, viéndose libre de la lepra, sino que se produce una conversión personal en el poderoso militar. Por ese motivo, pide llevarse a Damasco dos mulas cargadas de tierra de Israel, como gesto de conversión al Señor: «Ahora reconozco que no hay más Dios en toda la tierra que el de Israel» (2Re 5,15). Además, pide la disculpa por tener que acompañar a su rey sirio en el culto pagano al dios Rimmon.

Se puede reconocer en el general arameo una triple conversión. Primera, la de la inteligencia, pues tiene que aceptar como razonable una orden aparentemente absurda por su sencillez. Resulta necesaria una conversión del pensamiento, de la mente y de la voluntad, lo que habla de una conversión del alma (v.12-14), con todas sus potencias.

Segunda conversión, la curación del cuerpo que, respondiendo a la primera, recibe una respuesta física tan inesperada como incalculable. La conversión de la mente, es decir de la razón, de las costumbres, como puede ser la higiene y el baño, consiguen una restitución de la salud de Naaman.

La tercera conversión corresponde a la esfera espiritual, puesto que se da un reconocimiento del dios verdadero de Israel, contra el dios sirio pagano Rimmon; además de cargar dos mulas con tierra de Israel para su culto particular (v.15.17). En realidad, esta conversión y este reconocimiento se encuentran en ciernes desde buen principio en el relato de la curación, puesto que es la sirvienta israelita, esclava en la corte, la que muestra el camino de salud por una necesaria conversión, que ha de llevar a la salvación espiritual del militar. Ya no se valora tanto la restitución de la salud, sino la implicación del bienestar físico y corporal para la transformación en profundidad de la vida de la persona sanada. Algo nuclear ha cambiado en él que le impide recaer en antiguos errores, al tiempo que le habilita para emprender una nueva vida.

Además, en el conjunto bíblico, así como en la cultura popular, se encuentran multitud de citas y refranes donde se pone en cuestión el estilo de vida dañino y tóxico, que se asocia al mismo tiempo a situaciones donde el maligno hace recaer a la persona en situaciones enfermizas hasta llevarlo a la muerte. La Escritura suele asociar una vida desgraciada vivida en el mal, el resentimiento o el espíritu de venganza. Un estilo así no puede esperar la salvación. Al contrario, el mal contra los demás se acaba volviendo contra quien lo practica. *«Quien pretenda la venganza, excave ya dos tumbas.»*

Poniendo la atención en las actitudes de sabiduría a llevar a la práctica, recuerda el libro Eclesiástico del Sirácida: «Resulta odioso irritarse y guardar rencor, pero el pecador lo hace y no quiere apaciguarse» (Sir 27,30). En efecto porque «aquel que se irrita contra otro, ¿cómo puede esperar que el Señor le devuelva la salud?» (Sir 28,3). El sabio pone en relación un estilo de vida odioso con la falta de salud. Vivir en el espíritu de venganza, de querer rendir cuentas, de rencor, de odio y de malevolencia es como aquel que se toma un veneno y espera que sea el otro quien muera; quien quiera llevar a cabo su venganza, tiene que excavar ya dos tumbas. De alguna forma, el ímpetu de malicia que habita en el maléfico acabará afectando en su propia salud, conduciéndolo a la muerte; primero del alma, después del cuerpo, en el desarraigo del espíritu.

3.2. En el Nuevo Testamento

Ciertamente, en este relato del Antiguo Testamento parece resonar el eco de unas palabras no escuchadas aún pero que resonaran repetidamente en el Nuevo Testamento: «¡tu fe te ha salvado!»; una expresión que Jesús pronuncia a menudo a lo largo del Evangelio. Como en el restablecimiento de Bartimeo, el ciego de Jericó (Mc 10,52 = Lc 18,42). Con la mujer pecadora, que le lava los pies con lágrimas y seca con sus cabellos: «Tu fe te ha salvado. Vete en paz» (Lc 7,50). Con la hemorroisa (Mt 9,22 = Mc 5,34 = Lc 8,48): «Jesús se volvió y, al verla, le dijo: “Coraje, hija, tu fe te ha salvado.” Y la mujer quedó curada desde ese momento.»

En estos pasajes, se reconoce la fe como criterio de salvación espiritual y curación corporal. Se trata de la fe entendida como una plena confianza en las palabras y obras del Señor. De esta forma, se convierte en el criterio para alcanzar la salvación, la salud y la vida. En esta nueva dimensión de la fe, en la cual san Pablo hablará de la salvación por la fe (Rm 5), son llamados especialmente los extranjeros, es decir, aquellos que no tienen parte en el pueblo de Israel y que, por el contrario, quedan destinados igualmente a la salvación por la fe:

A la siro-fenicia, que pide por su hija, Jesús reconoce: «“Mujer, ¡qué grande es tu fe! Que te suceda como deseas.” Y en aquel mismo momento quedó curada su hija» (Mt 15,28).

En el episodio de la curación del samaritano (Lc 17,11-19), donde diez enfermos de lepra son curados, pero tan solo uno obtiene la salvación, porque muestra su compromiso de agradecimiento hacia aquel que le ha conferido una nueva oportunidad en la vida. El último será el que recibe la bendición, porque «¹⁹ Jesús le dijo: “levántate y vete; tu fe te ha salvado.”»

En el caso del centurión romano, que pide por su amigo sirviente. Jesús responde que en todo Israel no ha encontrado tanta fe (v.10), mostrando que ésta será la condición para acceder a la salvación y, por ella, a la curación de la enfermedad como signo del mal y de la negación de la vida en la plenitud y felicidad. Por eso accede a su petición: «Vete y que te suceda como has creído.” Y en aquella misma hora se curó el criado» (Mt 8,13).

La Escritura asocia la muerte y la enfermedad como consecuencia del pecado y de la desobediencia. De una forma parecida, el apóstol Pablo recrimina a sus corintios que la falta de caridad en el momento de compartir la cena eucarística provoca, no tan solo distorsiones comuni-

tarias, sino la enfermedad de los que practican la falta de solidaridad. Escribe Pablo:²⁹ «Quien come y bebe sin discernir el cuerpo, como y bebe su propia condena.³⁰ Por eso hay tantos enfermos y gente delicada entre vosotros, y algunos han muerto» (1Co 11,29-30). En el desorden del pecado, el mal y el egoísmo entra la enfermedad y la muerte. Estas últimas no son queridas por Dios, pero aparecen como consecuencia de la desobediencia en relación con la Palabra divina. En realidad, afirma Pablo que por la práctica del mal y de la desobediencia ha entrado la muerte en el mundo, aunque Cristo haya venido para salvar a la humanidad de su propio pecado: «por obra de uno solo entró el pecado en el mundo, y por el pecado la muerte; y así ésta pasó a todos, pues todos pecaron» (Rm 5,12).

No obstante, la actitud de Jesús para con los enfermos no es de condena, sino de voluntad de sanación, a partir del perdón de los pecados. Así mismo, el seguidor del Señor, la persona piadosa y de fe, mantiene un trato exquisito con los que han perdido la salud. Se acerca a ellos, los acompaña, los toca, los cura, los escucha, participa de la redención. Así lo recuerda el salmo: «Cuando ellos estaban enfermos, yo me vestía de saco en señal de duelo, me afligía y ayunaba, no dejaba de rezar» (Ps 35,13). Según las Escrituras, el enfermo no es aquél poseído por una maldición, ni por un espíritu maligno; tampoco no es el que amenaza la salud de los demás, tampoco su salvación. Al contrario, será en el contacto y la ayuda mutua donde se encontrará la salvación de ambos: el sano y el enfermo, como recomienda el Sirácida, en su invitación a la sabiduría: «No dejes de visitar a los enfermos, así te harás querer» (Sir 7,35).

Lo que sorprenderá en Jesús será su trato con los que padecen alguna enfermedad: desde la lepra a una cojera, pasando por la ceguera o una posesión diabólica. No se aleja, ni muestra asco, ni repudio; tampoco expulsa a la persona, sino que entiende que su misión consiste en reestablecer la dignidad de los llamados a vivir como hijos de Dios. De hecho, se comporta como el Verbo por el que Dios ha creado a la humanidad a su imagen y semejanza.

Resulta especialmente revelador la curación del ciego de nacimiento. Como dirá el Señor, «no pecó él ni sus padres, sino que es para que se manifiesten en él las obras de Dios» (Jn 9,3). En ese relato, llama la atención los movimientos del Señor: «Dicho esto, escupió en tierra, hizo barro con la saliva, aplicó el barro a los ojos del ciego» (Jn 9,6). Luego manda al ciego de nacimiento a lavarse en la piscina de Siloé, de donde vuelve

pudiendo ya ver. En realidad, se trata de un acto de recreación, de un nuevo trato que el Señor impele con aquellos que se encuentran al margen del camino: la aproximación, el interés personal, el cariño afectuoso mostrado con el diálogo y el contacto corporal, los dedos en los ojos con el limo de la tierra. Al mismo tiempo, se trata de hablar al ciego tratándolo como a persona que reclama de los demás atención, afecto y apoyo. El impedido responde con la obediencia de la fe, acata las órdenes de aquel que lo ha tratado como a persona e hijo de Dios, interesándose por él. Entonces, el resultado caerá del lado de su curación última. En efecto, el pasaje apela a aquel otro de la creación del ser humano, donde el hacedor se asemeja al alfarero que cuida su obra y la perfecciona. Si en el Génesis se conservan dos relatos al respecto, se toma aquí el segundo. Después de la sacerdotal de Gn 1,26, la narración yahvista cuenta que «entonces Yahveh-Dios formó al humano [אָדָם - *adam-ἄνθρωπον*] del polvo de la tierra. Insufló en sus narices aliento de vida [נִשְׁמַת חַיִּים - *nixmat hayim - πνοήν ζωής*] y se convirtió en un ser viviente [un alma viviente – נֶפֶשׁ חַיָּה - *nefeix hayiah - εἰς ψυχὴν ζῶσαν*]» (Gn 2,7).

De este breve pero fundamental versículo, con tres mil años de historia, remárquense algunas características. La primera, que aquí el Dios creador se manifiesta en su carácter antropomórfico, trabajando con sus manos el limo de la tierra que previamente ha creado. Se trata pues, de una recreación divina en el surgimiento del ser humano, que empieza con el cuerpo, material y físico salido de la voluntad de Dios. El cuerpo, formado por la arcilla de la tierra, no cuenta como un elemento secundario, como sí sería en el mito platónico de la cuadriga, sino como un material digno de ser tomado y trabajado por el creador en el momento de dar forma a su obra. La materia, salida de la palabra y de la voluntad divina, consigue su altura de dignidad por provenir de las manos mismas de Dios.

Seguidamente, el creador insufla el aliento de vida, el *nixmat hayim*. No se trata directamente del alma-*psykhé* o *nefeix*- tampoco del espíritu – *ruakh*, sino de los dos elementos, alma y espíritu, que Ireneo de Lyon (+200) llama con la única palabra de mezcolanza- *conmixtus*:

El **Espíritu** se une a la creatura al mezclarse con el alma [*cum autem Spiritus hic commixtus animae unitur plasmati, propter effusionem Spiritus spiritualis et perfectus homo factus est*]. Así, por la efusión del **espíritu**, el ser humano deviene perfecto y **espiritual**. Este está hecho

según la imagen y semejanza de Dios (Gn 1,26). Si el alma careciera de **espíritu**, continuaría siendo un ser animado, pero seguiría siendo carnal y, por lo tanto, imperfecta: tendría la imagen de una criatura, pero no recibiría la semejanza a través del **espíritu**. [*Si autem defuerit animae Spiritus, animalis est vere qui est talis et carnalis derelictus imperfectus erit, imaginem quidem habens in plasmate, similitudinem vero non assumens per Spiritum.*] (AH V.6,1a: SCh 153, 72-75).

Al crear el ser humano, Dios le confía algo de sí mismo, su Espíritu, que, mezclado con el alma, le confiere su imagen y semejanza (Gn 1,26). En consecuencia, deviene un ser viviente, alguien que comparte con el creador el estatuto de la vida como milagro y excepción del cosmos destinado no tan solo a la vida y a la salud, sino sobre todo a la salvación.

4. Diez conclusiones

En este artículo, se ha esbozado una aproximación a la relación entre salvación, experiencia religiosa y salud, tocando los puntos de los relatos bíblicos, especialmente aquellos referentes a Jesús, que subrayan las actitudes fundamentales para comprender una vida experimentada integralmente en sus múltiples dimensiones antropológicas: espíritu, alma y cuerpo, para concluir con esta colección de diez conclusiones:

Primera. El ser humano consiste en una unidad orgánica, plural y diversa, en múltiples dimensiones, que san Pablo sistematiza como espíritu, alma y cuerpo (CEC 363.367). La persona se debe entender como pneumo-psico-somática.

Segunda. Aquello que toca a una dimensión repercute en las demás. La relación psicosomática explica como las actitudes del alma repercuten en el cuerpo, provocando más bienestar o malestar, salud o enfermedad.

Tercera. De semejante, las opciones espirituales y religiosas repercutirán en el alma, así como las de esta repercuten en el cuerpo. De ahí el comportamiento pneumo-psicosomático que tiene que entenderse en cascada: espíritu → alma → cuerpo. Así lo entendería san Justino

(+165), cuando dejó escrito que «así como en el cuerpo se encuentra la casa del alma, en ésta se encuentra la casa del espíritu» (Fr 595, x : PG 6, 1589-90).

Cuarta. El buen discípulo será aquel que continúe la obra del Señor, por lo que respeta al trato, acompañamiento y curación de los enfermos; así como a la propia conducta en la situación de enfermedad; a semejanza de Cristo en su sufrimiento y soledad (2Co 1,5; Fl 3,10; Col 1,24; 2Tm 2,3; 1Pe 4,13).

Quinta. Tanto el médico, como sobre todo el enfermo, tendrán que trabajar en las tres dimensiones para poder encontrar las causas del desajuste que llevan a una enfermedad, dolencia o carencia del tipo que sea. En este sentido, el refranero popular canta que no hay mejor médico que uno mismo; sobre todo cuando una visita de cinco minutos al médico de cabecera no puede subsanar una conducta o una convicción espiritual, psicológica o corporal que lleva años practicándose. Dice a propósito el Sirácida: «una larga enfermedad se ríe de los esfuerzos del médico; quien hoy es rey, muere mañana» (Sir 10,10).

Sexta. El médico, siendo alguien imprescindible, también necesita curarse de sus males: «médico, cúrate a ti mismo» (Lc 4,23). Un buen médico será aquel que predica igual con su ejemplo llevando una vida sana, equilibrada y cuidada en las tres dimensiones antropológicas. No se puede dar aquello que no se posee; tampoco no se puede enseñar aquello de lo que no se ha hecho real experiencia.

Séptima. Las actitudes maléficas marcadas por el odio, el resentimiento, la culpa o el desasosiego comportaran desarreglos de tipo somático, psicológico o espiritual, sin duda.

Octava. Una falta de enraizamiento espiritual llevará a la deriva a la totalidad de la persona humana. Tan solo un trabajo de interiorización y de conocimiento de uno mismo, en todos los ámbitos de la propia naturaleza, pueden ayudar a encarrilar una situación personal complicada, viciada o enfermiza (1Co 11,29-30).

Novena. A fin de cuentas, «tanto si vivimos como si morimos somos del Señor» (Rm 14,8). La muerte se encuentra irremisiblemente para todo el mundo al término del camino de la vida en esta tierra, como consecuencia del pecado, sea este de tipo personal o social.

Décima. Solo llevando una vida santa, al tiempo que sana en el cuerpo y en el alma, el creyente accede a la salvación que Cristo le ha ganado por su encarnación, pasión, muerte y resurrección (1Pe 1,11). A fin de cuentas, el buen pastor continúa dando la vida por sus ovejas, precisamente para que tengan vida en abundancia (Jn 10).

Sirva como colofón el bello pasaje del Sirácida (38,1-15), dedicado a los médicos y a su trabajo. Redactado en la mentalidad israelita de los siglos III-II aC, cabe poner atención en el último versículo. Reza así el sabio del Antiguo Testamento:

- (1) Honra al médico por los servicios que hace, que también a él le ha creado el Señor.
 - (2) El arte de curar le proviene del Altísimo, es un regalo que recibe de parte del rey.
 - (3) El médico puede estar orgulloso de su ciencia: también los poderosos le admiran.
 - (4) El Señor ha hecho nacer de la tierra las plantas medicinales, y el hombre de sensatez no las desprecia.
 - (5) ¿No debemos reconocer esta fuerza medicinal recordando que, por un tronco, el agua del desierto se volvió dulce?
 - (6) Es el Señor quien ha dado esta ciencia a los hombres, para que le glorifiquen por sus maravillas:
 - (7) con las plantas el médico cura y quita el dolor, (8) y con ellas el farmacéutico prepara los remedios.
- Y así las obras de Dios no conocen el final, y en toda la tierra, de él viene la salud.
- (9) Hijo mío, si estás enfermo no te desanimes; ruega al Señor y él te curará.
 - (10) Aléjate de tus faltas, actúa correctamente y purifica tu corazón de todo pecado.

(11) Ofrece a Dios incienso y un memorial de flor de harina; haz ofrendas generosas como si ya no existieras, (12) y después deja hacer al médico, que también a él lo ha creado el Señor,

y que no se mueva de tu lado, porque ahora lo necesitas.

(13) Hay momentos en que tu curación está en sus manos: (14) también él ruega al Señor que le conceda de aliviar el sufrimiento y de obtener la curación que debe preservar su vida.

(15) Quien peca ante su creador, ¡que tenga que caer en manos de médicos!

Bibliografía

- ATEN, JAMIE D. - SCHENCK, JANE E. (2007). «Reflections on religion and health research: an interview with Dr Harold G. Koenig» en *J. Religion and Health* 46-2: 183-190.
- BÉKEI, MARTA et al. (1999). *Lecturas de lo psicosomático*. Buenos Aires: 1999, 1000.
- BRITT, KATHERINE CARROLL – KOENIG, HAROLD G. et al. (2025). «Potential Mechanisms of Influence Between Spiritual Practices and Cognitive Health: A Systematic Review and Conceptual Model» en *Brain Sciences* 15-1296: 48 = <<https://doi.org/10.3390/brainsci15121296>> [consulta en línea: 29-en-2026].
- CASTELLET I SALA, JORDI (2013). *Déu per a pensar. I. Mateu* (Déu per a pensar 1) Ontinyent : El Toll.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2016). *Esperit, ànima i cos. Antropologia primera triàdica seguint Michel Fromaget. Publicació parcial de la tesi doctoral. Presentada per a l'obtenció del grau de Doctor*. Barcelona: AUSP-FTC, 141.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2017a). «Esperit, ànima i cos. Introducció a l'antropologia primera triàdica» en *RCatT* 42/1: 171-195.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2017b). «Antropología de Y.N. Harari en Homo Deus» en *Telmus. Anuario del Instituto Teológico San José*. Vigo, 87-97.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2017c). «Homo Deus o l'home creat a si mateix, de Y.N. Harari. Anàlisi crítica d'un assaig d'antropologia post-humanista» en *Lletres de Filosofia i Humanitats* 9: 38-67.

- CASTELLET I SALA, JORDI (2018). «L'esperit, la dimensió retrobada I i II» en *RCatT* 43/1: 143-167 y *RCatT* 43/2: 455-484.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2020). «Espíritu vs. alma espiritual» *Revista internacional de filosofía, ética y política en RIFEP*. Bogotá Colombia 1/II: 27-60.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2021). «De l'antropologia de l'abat Oliba als nostres dies» en Sanmartí, Carme –Sureda, Marc, *Episcopos. El bisbat de Vic i l'Església en el context europeu*. Vic: ISCRV-UV, 345-357.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2022). «La vida en l'esperit, un recorregut antropològic a partir de Rm 8» en *RCatT* 47/1: 97-123.
- CASTELLET I SALA, JORDI (2025). «La vida divina en l'ésser humà. Per una nova formulació de la pàgina antropològica del CEC» en Torres, Bernat - PALACÍN, Marta et al. *Actes del VI Congrés català de filosofia. Manresa 2023*. Barcelona: IEC-SCF 2025, 342, 131-142 [consulta en línia 15/11/2025] <<https://publicacions.iec.cat/repository/pdf/00000534/00000010.pdf>>
- CASTELLET I SALA, JORDI (2025a). «Psicosomàtics?» = *Vida Nueva Digital* (22-oct-2025) <<https://www.vidanuevadigital.com/blog/psicosomatics-jordi-castellet-i-sala/>> [consulta en línia 30-oct-2025]
- CASTELLET I SALA, JORDI (2025b). « La antropología primera de Nicea: espíritu, alma y cuerpo » *EstAg* 60/2: 391-405.
- CASTRO, VANESA (2015). «¿Ayuda la fe en la recuperación de la salud?» = <https://noticias.adventistas.org/es/ayuda-la-fe-en-la-recuperacion-de-la-salud/> [consulta en línia 30-oct-2025]
- CORNEAU, GUY (2000). *La guérison du coeur. Nos souffrances ont-elles un sens?* París: Robert Laffont, 286.
- FONT I RODON, JORDI (1999). *Religió, psicopatologia i salut mental. Introducció a la psicologia de les experiències religioses i de les creences*. BCN: PAM, 232.
- FROMAGET, MICHEL (1991). *Corps, âme et esprit. Introduction à l'anthropologie ternaire*. Gordes : Albin Michel, 383.
- GAMELIN, THIERRY (1996). *Cet amour qui guérit*. París: Brépols, 251.
- GESCHÉ, ADOLPHE (2005). «L'invention chrétienne du corps» en Gesché et al., *Le corps, chemin de Dieu* (Théologies) París: Cerf, 33-75.
- GIORDANI, BRUNO (1998). *La relación de ayuda: de Rogers a Carkhuff*. Barcelona: DDB, 340.
- GONZÁLEZ DE RIVERA, J. L. (1991). «El proceso psicossomático» en *Monografías de psiquiatría* 3: 8.

- HAN, BYUNG-CHUL (2015a). *La salvación de lo bello*. BCN: Herder, 110.
- HAN, BYUNG-CHUL (2015b). *La societat del cansament*. BCN: Herder, 71.
- HAN, BYUNG-CHUL (2025). *Sobre Dios: pensar con Simone Weil*. BCN: Paidós, 135.
- HEGEL, G.W.F. (1970). «*Vorlesungen über die Ästhetik*» I en *Hegel, Werke in zwanzig Bänden*, 13. Frankfurt del Meno.
- IGLESIA UNIVERSAL (2025). «Un estudio revela la eficacia de la fe en los pacientes enfermos» = <<https://universal.org.ar/un-estudio-revela-la-eficacia-de-la-fe-en-los-pacientes-enfermos/>> [consulta en línea -30oct2025-]
- KOENIG, HAROLD G. (1999). *The healing power of faith. Science explores medicine's last great frontier*. Nova York: Simon & Schuster 1999, 331 = [consulta en línea: 29-en-2026] <<https://archive.org/details/healingpoweroffa0000koen>>
- KOENIG, HAROLD G. (2012). «Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications» en *International Scholarly Research Network* 2012: 33p = <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.5402/2012/278730>> [consulta en línea: 29-en-2026].
- MCWHORTER, MATTHEW R. (2025). «Health and holiness: Resources from Buddhist indigenous psychology for differentiating mental health and religion» en *Archive for the Psychology of Religion* 0:1–21.
- ROGERS, CARL (1961). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós 326.
- VIDAL, FERNANDO (2021) «Jean Starobinski y el nudo psicósomático» en *Rev.Asoc.Esp.Neuropsiq.* 41: 131-150.