
Metáforas de enfermedad y salud en el Libro segundo de las *Confesiones* de san Agustín

Pío de Luis Vizcaíno
Estudio Teológico Agustiniano, Valladolid
ORCID: 0000-0003-4014-7683
Deluis23@hotmail.com

Recibido: 10 marzo 2026 / Aceptado: 1 abril 2026

RESUMEN: Punto de partida es el texto en que san Agustín reconoce que Dios le ha perdonado tanto los pecados cometidos voluntariamente como los que no cometió por su favor (*conf.* 2,15), doble intervención de Dios que se puede entender que responde a una doble terapia: la curativa y la preventiva. Presupuesto es que la tradición espiritual y ascética de la Iglesia siempre asumió que las enfermedades físicas y psíquicas tienen un equivalente en las enfermedades espirituales. En esa misma línea asumimos que en su texto Agustín describe «fenómenos que se refieren al alma por analogía con fenómenos que se refieren al cuerpo» y, a

partir de este dato, nos proponemos seguir el proceso inverso: considerar los males espirituales que san Agustín refiere de sí mismo como equivalentes a una disfunción multifacética, referida a la mente, y multisensorial, referida al cuerpo. Es esta equivalencia la que nos permite pensar en las metáforas a que alude el título de este estudio. Campo de ejercicio es el libro segundo de sus *Confesiones* en el que san Agustín confiesa su estado espiritual en el período de la adolescencia.

Palabras clave: enfermedades, síntomas, signos, médico, terapia, curación, salud.

Metaphors of illness and health Book II of St. Augustine's *Confessions*

Abstract: The starting point is the passage in which St. Augustine acknowledges that God has forgiven him both the sins he committed willingly and those

he did not commit through God's grace (*Confessions* 2.15), a twofold intervention by God that can be understood as corresponding to a twofold therapy: cu-

rative and preventive. The premise is that the spiritual and ascetic tradition of the Church has always assumed that physical and psychological illnesses have an equivalent in spiritual illnesses. Along the same lines, we assume that in his text Augustine describes “phenomena pertaining to the soul by analogy with phenomena pertaining to the body,” and, based on this premise, we propose here to follow the reverse process: to consider the spiritual ills that St. Augustine describes

in himself as equivalent to a multifaceted dysfunction pertaining to the mind and a multisensory dysfunction pertaining to the body. It is this equivalence that allows us to consider the metaphors alluded to in the title of this study. The setting is the second book of his *Confessions*, in which St. Augustine confesses his spiritual state during his adolescence.

Keywords: Illnesses, symptoms, signs, physician, therapy, healing, health.

Preámbulo

El ya obispo de Hipona, Agustín, dedica buena parte del libro segundo de sus *Confesiones* a un robo de peras efectuado en su adolescencia. En el tono de reflexión orante propio de la obra, a una breve descripción del hecho (9)¹ añade una larga reflexión sobre él. En una primera parte (9-14) desentraña la motivación última de su obrar, comparándose explícitamente con Catilina, personificación de la crueldad en el período de la República romana y, de forma implícita también con Adán; en la segunda parte (16-17) abunda en el señalamiento de la motivación, añadiendo una complementaria: el influjo cómplice de unos amigos². Pero entre una y otra parte el autor introduce un paréntesis (15) en el que se explaya en la expresión de diversos sentimientos hacia Dios por cuanto había hecho por él hasta el momento en que escribía, introduciendo una comparación con otros hombres. Lo significativo para nosotros es que, para establecerla, recurre al lenguaje de la medicina. De hecho, habla de un enfermo (*aegrum*), de debilidad (*infirmitas*), de enfermar (*aegrotare*), de dolencias

¹ Todas las referencias numéricas que aparecen integradas en el texto pertenecen al libro segundo de las *Confesiones* del que se indica solo el párrafo. Las demás referencias a obras agustinianas aparecerán en nota a pie de página con indicación del título de la obra, la apropiada indicación numérica y el párrafo, sin capítulo.

² Sobre la estructura global del libro cf. F. van Fleteren (1998, 108.129).

(*languores*) y del médico (*medicus*). En principio, el enfermo podría ser cualquier hombre; en la práctica, sin embargo, el autor de la obra habla de sí mismo, pero considerándose representante del género humano (5) y otorgándose una especie de personalidad corporativa³ al asignar validez universal a lo que afirma de sí mismo⁴. Presenta sus pecados como dolencias, reconoce que eran graves (*tantis*) y centra la atención en las dos concretas que ocupan un lugar especial en el libro: la lujuria y una voluntad dañina que, luego, resulta no ser tal (15). En la interpretación, el médico obviamente es el Señor. Como se puede deducir de estos breves datos, en su reflexión el santo piensa en el mal moral de la adolescencia; la perspectiva es psicológica y metafísica⁵.

A propósito de esta imagen sanitaria de fondo, el autor de las *Confessiones* alude, sin emplear la correspondiente terminología, a las dos clases de terapia aplicadas por el Médico divino, una curativa y otra preventiva (*dimissa esse ... et quae sponte feci mala, et quae te duce non feci*) (15), señalando su respectiva función: la primera impide que sobrevenga la enfermedad; la segunda la cura, si ha sobrevenido ya⁶. Ambas han de suscitar amor al médico por parte de quien se beneficie de ellas, aunque el agraciado con la terapia preventiva lo ha de amar más porque, merced a ella, se vio libre de los dolores u otros inconvenientes que padeció el favorecido solo con la terapia curativa. Personalmente Agustín se presenta como beneficiario sobre todo de esta última, según lo deja claro el contenido del libro.

El obispo de Hipona cortó, pues, momentáneamente, para retomarlo luego, el hilo de su personal reflexión sobre el robo de las peras e hizo aflorar la imagen de la enfermedad y de la salud para referirse al propio estado moral en el periodo de su adolescencia (1.6.9.18)⁷. Hablamos

³ Cf. SEELBACH (2004: 56).

⁴ Cf. VAN FLETEREN (1998: 108-109).

⁵ Sobre el desarrollo de cada una de las perspectivas, con las respectivas fuentes cf. VAN FLETEREN (1998: 115-121. 124-126).

⁶ En el sermón describe ambas terapias en estos términos: «Unas son, en efecto, las prescripciones médicas que miran a mantener la salud –destinadas a los sanos para que no enfermen–, y otras las destinadas a quienes ya están enfermos para que recuperen la salud que perdieron» (s. 278,2; también 278,3).

⁷ Como dice VAN FLETEREN (1998:116-117), el robo no es material al servicio de una autobiografía, sino de filósofos y teólogos.

de «aflorar» porque asumimos que la imagen subyace al resto del relato. Aunque solo en este momento se manifieste saliendo a la superficie –cual gran iceberg del que solo se ve una pequeña punta–, no faltan indicadores que permiten adivinarla en lo que precede y en lo que sigue del texto.

La conclusión es que, en el libro segundo de sus *Confesiones*, el ya obispo Agustín pasa revista a su pasado desde la perspectiva de su salud o, mejor, de su falta de salud espiritual. Ese pasado se concreta, como hemos indicado, en su adolescencia⁸; más específicamente, en el período previo a cumplir los 16 años (6). Solo que el relato fue escrito unos cinco lustros después. Para entenderlo hay que considerar, pues, además de la significativa distancia temporal entre el momento de la «enfermedad» referida y la puesta por escrito, el nuevo contexto de Agustín: el personal –su condición de convertido– y el eclesial –su condición de obispo–, que le impulsaron a afinar su criterio en clave religioso-moral. No sorprende que quien, al inicio del relato de su historia solicitaba a Dios que le dijera que él era su salud⁹ y que, concluida la misma con la conversión, iba a dirigirle la misma petición¹⁰, interpretase la larga etapa intermedia en términos de enfermedad. Se impone, pues, distinguir entre lo que es simple memoria del «entonces» (*tunc*) y juicio desde y sobre el «ahora» (*nunc*)¹¹. La perspectiva religioso-moral permite explicar el fuerte contraste, desde el punto de vista moral, entre el momento de la ejecución de los hechos y el de su valoración posterior, e igualmente entre la diagnosis que Agustín presenta referente a su pasado y la más positiva que conocemos por la pluma de antiguos adversarios suyos como el maniqueo Secundino¹² y el donatista Vicente de Cartena¹³.

Lleno de amargo arrepentimiento (*in amaritudine recogitationis meae*) (1), en diálogo con el Señor –su Médico–, el ya obispo Agustín

⁸ En la división que hace Agustín en seis etapas de la historia de las personas concretas y de la humanidad, la adolescencia corresponde a la tercera. A nivel individual, propio de ella es la capacidad de engendrar y formar una familia (cf *vera rel.* 48; cf. también *Gn. adu. Man.* 1,35-41; *c. Faust.* 12,8; s. 125,4; etc.). Cf. PIZZOLATO (1972: 44-81).

⁹ *Conf.* 1,5: «Di a mi alma: *Yo soy tu salud* (Sal 34,10)».

¹⁰ *Conf.* 9,1: «Respóndeme y di a mi alma: *Yo soy tu salud* (Sal 34,10)».

¹¹ MORÁN (1969).

¹² *Ep. Sec.* 3.

¹³ *Ep.* 93,51.

presenta la evaluación de sí mismo, entrelazando pasado y presente. La mayor parte de su relato, siempre del libro segundo, versa sobre las dos manifestaciones de su enfermedad, ya indicadas: la lujuria que ocupa la primera parte (2-8) y el robo de las peras¹⁴ de que trata la segunda parte (9-14.16-17)¹⁵. Dos males específicos que delatan un deteriorado estado general de salud cuya descripción abre el libro y está presupuesto a lo largo de todo él, incluyendo el intento fallido de aplicar la terapia oportuna.

Partimos del paralelismo entre el hombre exterior y el hombre interior¹⁶ y de una correspondencia entre las enfermedades exteriores y las interiores¹⁷. Partimos también de que en su texto Agustín describe «fenómenos que se refieren al alma por analogía con fenómenos que se refieren al cuerpo»¹⁸. Nuestro propósito en estas páginas es, pues, dar concreción

¹⁴ Juzgamos acertada la afirmación de O'Donnell (1992: 105) de que «la *confessio peccati* contenida en este libro es incompleta, inexplicita e indirecta», pero no la que le precede según la cual el robo de las peras podría entenderse como una sinécdoque por todos los demás pecados de Agustín, que le permite mantener una extraordinaria reticencia. No nos parece acertada, porque los dos datos unidos –robo de las peras y lujuria– remiten respectivamente a la salud –necesidad de alimento– y a la vida –a cuya continuidad está la sexualidad–. Aunque diferentes, salud y vida, caen dentro de un mismo y exclusivo ámbito semántico.

¹⁵ Además de lo dicho en la nota anterior, la rendición de Agustín a la lujuria y el robo de las peras no hay que verlas como dos acciones puramente coyunturales, sino respectivamente como manifestación concreta de una de las dos categorías genéricas de pecado: el *flagitium* y el *facinus*, considerando al primero como mal en que el dañado es su autor, y el segundo, cuando el dañado es otro distinto del autor (*doctr. chr.* 3,16). De hecho, en el libro Agustín solo habla de *flagitia* en la primera parte que trata de pecados de lujuria, y de *facinus* en la segunda, en relación con el robo de peras. En el contexto de este estudio, en el primer caso se trata de una enfermedad contraída por una acción sobre sí mismo y en el segundo de una enfermedad relacionada con un daño causado a otro. Por ello, no parece asumible la afirmación de VAN OORT (2020: 95) de que hay que leer la historia del robo de las peras como una metáfora del pecado sexual.

¹⁶ Más en concreto, los sentidos espirituales, sentidos «homónimos» de los del cuerpo, por los que el «corazón» recibe las realidades inmateriales... (FONTANIER, 1999:70). Cf. *conf.* 10,8; 10,38.

¹⁷ *Gn. adv. Man.* 39. En la medida en que sea posible aplicaremos a cada caso alguna reflexión de Agustín mismo en situaciones similares, sabiendo que en la obra agustiniana, sobre todo en la de predicación, son abundantísimos los textos sobre enfermedad, médico y curación.

¹⁸ LOMIENTO (2020:162).

a lo que él ha afirmado de sí y exponer en lenguaje usado habitualmente en referencia al hombre exterior lo afirmado por él del hombre interior; con otras palabras, traspasar a términos de salud física y psíquica su salud espiritual –entiéndase moral– en la adolescencia¹⁹. El proceso es, pues, el inverso al supuestamente seguido por Agustín. En vez de partir, como él, de la enfermedad exterior para caracterizar la interior, partimos de la interior para identificar una correlativa enfermedad exterior²⁰. Por supuesto, ni Agustín hablaba como profesional de la medicina, ni lo es quien esto escribe. Por ello, el lector no debe esperar la deseable precisión técnica en el empleo de la nomenclatura médica.

La tarea que nos proponemos llevar a cabo presupone estas equivalencias generales: el enfermo es Agustín adolescente²¹; el médico, el Señor²²; las dolencias o enfermedades, los pecados de Agustín²³; los preceptos del Señor, la terapia prescrita²⁴; los sufrimientos que procura la terapia, el amargor de la medicina²⁵.

¹⁹ Nos atenemos a la clasificación de las enfermedades por los Padres de la Iglesia presentada por RIVAS REBAQUE (2007: 67ss).

²⁰ Nuestro estudio se distancia, pues, del de B. LEGEWIE (1931). Nuestra traducción del texto agustiniano será libre para hacer ver en lo que percibimos como simple metáfora –la enfermedad espiritual descrita– la correlativa enfermedad psíquica o física presupuesta a la que remite, pero no caprichosa; de ordinario pretende adaptar el texto agustiniano a la descripción de la enfermedad supuesta para que resulte perceptible la metáfora; pero esto no significa que sea caprichosa.

²¹ En su «confesión», Agustín se presenta repetidamente como enfermo espiritual (*conf.* 6,1; 8,21.25). La idea del hombre enfermo atraviesa prácticamente toda su obra debido particularmente a su doctrina del pecado original (*passim*).

²² En el texto que nos ocupa, Agustín es más bien parco en presentar directamente a Cristo como médico (*conf.* 2,15; 10,4.34.39), pero lo hace también indirectamente al referirse a su medicina (*conf.* 5,13; 6,6; 6,20; 7,12; 9,18.35; 19,69). Por otra parte, en correlación con lo indicado en la nota anterior, el concepto de Cristo médico domina toda la obra del santo. De los muchos adjetivos con que le califica, señalamos: extraordinario (s. 23A,2), todopoderoso (s. 381), excelente (s. 136,1), humilde (s. 341A [Mai 22],1), sumamente experto (s. 114B [Dolbeau 5],15), saludable (360B [Dolbeau 25],15), etc. Llega hasta compararle con Hipócrates, juzgándole mejor, porque sabe atacar las causas de la enfermedad (*ibid.* 17).

²³ Agustín considera los pecados como enfermedades o dolencias sobre todo en la controversia pelagiana (cf. s. 152,4; 90A [Dolbeau 11],14).

²⁴ S. 278,5: «...cuando empecemos a observar las prescripciones del médico...». *Io. eu. tr.* 3,14; *en. Ps.* 102,15, etc.

²⁵ Cf. *Io. eu. tr.* 3,14: «viene el Señor que cura con medicamentos amargos y agrios».

A. La enfermedad

1. Diagnóstico inicial

De la descripción que el ya obispo Agustín hace de la enfermedad que le aquejaba de adolescente resaltamos tres datos: fealdad (*foeditates*), corrupción (*corruptiones*), división (*frustatim discissus*), que delatan su extrema gravedad al afectar a la hondura de su ser mismo. En la declaración de intenciones, manifiesta que quiere recordar precisamente las antiguas fealdades (*foeditates*) y corrupciones de su alma²⁶ (*corruptiones*). La mención de las *foeditates* lleva a pensar en una enfermedad degenerativa. Aunque el primer significado del término es fealdad, en el contexto parece más apropiado traducirlo por deformación²⁷. El autor se habría servido de la figura retórica de la metonimia, al indicar el efecto –la fealdad– por la causa –la deformación–. De hecho, es frecuente encontrar en los textos agustinianos relacionadas entre sí la *foeditas* y la *deformitas*²⁸; nada extraño, si se tiene en cuenta que lo deforme es opuesto a lo bello²⁹.

La fealdad es efecto de la corrupción, que deforma porque daña la condición natural del ser que la sufre³⁰, hace que pierda su integridad y pureza ontológica, implica un *defectus*, un venir a menos respecto de su condición específica, un cambio a peor³¹. Ahora bien, como todo ser es bello por naturaleza³², su corrupción acaba en corrupción de su belleza, en *foeditas*³³.

²⁶ Alma en el sentido propio que le da Agustín alude a una enfermedad «espiritual».

²⁷ A su propia deformidad hace referencia Agustín en otros pasajes de la obra (*conf.* 7,12; 9,14; 10,38; 12,23; 13,3). Al final del libro segundo se presentará a sí mismo como un monstruo (*monstrum*), «nombre que reciben algunos cuerpos por su extrema deformidad de nacimiento» (*C. Iul. imp.* 1,116).

²⁸ Cf. *c. ep. Man.* 27; *ciu.* 6,7; *en. Ps.* 64,8; *corrupt.* 7, etc.

²⁹ *Conf.* 13,3: «Para un cuerpo ser no equivale a ser bello, pues de lo contrario no podría ser deforme...»; *ciu.* 19,4,2: «la deformidad quiebra la belleza».

³⁰ Cf. *c. ep. Man.* 39.

³¹ Cf. *mor.* 2,7,8; *mus.* 6,7.

³² Cf. *c. ep. Man.* 39; *nat. b.* 6.

³³ Por ello Agustín puede hablar de la feísima corrupción (*foedissima corruptio*), justamente porque produce fealdad (*lib. arb.* 3,8).

Fruto también de la corrupción fue una división en mil pedazos (*frustatim discissus*) que quebrantó la unidad propia de todo ser –vestigio de la unidad de Dios³⁴–, consecuencia de haberse separado (*aversio*) de la fuente de su unidad (*ab uno te*)³⁵. Tal división, además de hacerle perder consistencia y solidez³⁶, le condujo a una existencia espiritualmente dispersa (*dispersione*), y que, en cierto modo, acechaba aún a Agustín en el momento en que escribía y que justifica su deseo de que el Médico le otorgue vivir alejado de ella (*conligens me a dispersione*) (1).

La peculiaridad de su indefinida y degenerativa³⁷ enfermedad se completa con otros dos datos relacionados con su apariencia (*species*): quien la sufre acaba consumido (*contabuit*) y empodrecido (*computrui*). Se podría hablar de una especie de gangrena que atacaba su integridad. A ese estado le condujo su vagar por veredas perniciosas (*vias nequissimas*), hecho un bosque de nocivas apetencias (*silvescere*), y una nutrición insana, debida a su ansia de ingerir alimentos de ínfima calidad (*exarsi satiari inferis*) (1). A pesar de ello, era el Médico divino (*oculis tuis*) quien advertía el lamentable aspecto del adolescente, no él: ni en sí –complaciente consigo mismo (*placens mihi*)– ni en aquellos a quienes quería agradar (*placere cupiens*)³⁸, tan consumidos y hediondos como él (*computrui*, *contabuit*).

2. Enfermedades sin síntomas...

El diagnóstico de una enfermedad suele comenzar por la toma en consideración de las sensaciones personales –siempre subjetivas– del paciente. Son los denominados síntomas que el profesional de la medicina

³⁴ Cf. *conf.* 1,31.

³⁵ VAUGHT (2003: 52-53). El alejarse de Dios le hizo caer en la multiplicidad, que llevaba consigo deformación y desintegración.

³⁶ *Conf.* 12,23: «... Tú no hayas recogido todo lo que soy de esta dispersión y deformidad para reformarme y confirmarme para siempre (*conligas totum quod sum a dispersione et deformitate hac et conformes atque confirmes in aeternum*)».

³⁷ El proceso de degeneración lo describe con precisión filológica LOMIENTO (2020:162) como el paso del estado sólido, al líquido (*contabuit*) y de este al aeriforme (*computruit*).

³⁸ En *conf.* 3,1 dirá de sí mismo que, a pesar de su fealdad y tosquedad (*foedus et inhonestus*), la vanidad le llevaba a mostrar elegancia y distinción (*elegans et urbanus*).

procura conocer por confesión del paciente mismo. Su aparición suele ser la que le impulsa a acudir al médico para que le diagnostique la enfermedad a partir de los síntomas que le han sido referidos y de los signos que él puede descubrir con los medios y técnicas que le ofrece el arte médico, y le prescriba la terapia oportuna³⁹. Puede haber síntomas de una enfermedad a los que no acompañe ningún signo específico de ella y, al revés, signos sin síntomas que hagan sospechar la existencia de un mal. Por ello, la presencia de síntomas no implica necesariamente la existencia de determinada enfermedad, igual que su ausencia no la excluye. Este último caso constituye un problema serio porque cierra la posibilidad de acudir al profesional que diagnostique el mal y prescriba la forma de atajarlo. Por otra parte, un síntoma puede serlo de diversas enfermedades, por lo que se hace necesario detectar otros indicadores que permitan especificar de cuál se trata.

En principio cabría pensar que una enfermedad como la descrita habría dejado específicas sensaciones negativas que hubieran puesto en guardia a quien la sufría. Pero no fue el caso; por una parte, como hemos indicado, el adolescente desconocía la imagen que presentaba ante Dios; por otra, hay enfermos y enfermedades asintomáticas, al menos en alguna de sus fases. De hecho, el adolescente Agustín no advirtió ningún síntoma del grave mal que padecía, según confiesa él mismo ya obispo. El texto menciona sensaciones negativas que hubiera podido entender como síntomas de su enfermedad –su desmedido afán (... *modelaretur aerumnarum mearum*) (3); la miseria de su alma (*concupivit anima mea miserabilis*) (12) o la suya propia (*miserior*) (16)–, pero los calificativos son del ya obispo, no del adolescente; al mismo tiempo, signos objetivos de su enfermedad le producían risa en vez de preocupación (*risus erat quasi titillato corde*) (17). Pudiera parecer que no percibir síntoma alguno le favorecía al ahorrarle preocupación o sufrimiento, pero en realidad le perjudicaba⁴⁰

³⁹ La distinción entre síntomas –percepción del enfermo– y signos –descubiertos por el médico– se advierte en este texto: «El enfermo padece (síntomas) e ignora qué tiene (desconoce los signos específicos que delatan determinada enfermedad); el médico inspecciona lo que sufre otro (síntomas) y diagnostica la enfermedad (por los signos que ha descubierto). El médico pregunta al enfermo qué siente (síntomas) y el enfermo desea que el médico le informe de la enfermedad (cuyos signos ha detectado)» (s. 299A [Dolbeau 4],5).

⁴⁰ S. 80,3,4: «Te crees sano y esta es tu peor enfermedad... Su enfermedad es tanto más peligrosa cuanto que se considera sano y desprecia al médico».

al privarle del dolor útil que fuerza a la naturaleza a actuar para eliminar el mal que lo causa⁴¹. El obispo nunca afirma que el adolescente renunciase a alguna de sus funestas acciones porque experimentase algún malestar o por temor a experimentarlo. Al contrario, el malestar se lo producían algunos signos de salud –parecer irreprochable, ser más inocente y más casto que sus amigos (*ne viderer abiectior quo eram innocentior...*)– que él consideraba, más bien, signos de enfermedad. De ahí que procurase eliminarlos enfermando más, pues hasta sentía vergüenza de no aparecer tan enfermo como ellos (*et pudet non esse impudentem*) (7; 14).

El nexo entre el enfermo y el médico es la enfermedad real, supuesta o incluso probable⁴². Lo ideal, pues, es no necesitar recurrir a él. Cuando se siente o se conjetura la presencia de una enfermedad, se le quiere al lado o, al menos, cercano⁴³. El alejamiento consciente del médico responde a tres casos posibles. a) La persona está enferma, pero lo ignora porque no experimenta síntomas; considerándose sana, no requiere su presencia⁴⁴; b) la persona piensa que no está enferma, pero, si barrunta la enfermedad, confía que sea una falsa alarma y no busca al médico; c) la persona está enferma y lo sabe, pero renuncia a solicitar su presencia o porque piensa que el mal no es grave y el simple paso del tiempo lo curará, o porque teme el dolor que le producirá la terapia⁴⁵, no estando dispuesto a las renunciaciones u otros sufrimientos terapéuticos⁴⁶.

⁴¹ *Nat. b.* 20: «Es útil el dolor que fuerza a la naturaleza a mejorar; inútil si la lleva a empeorar»; *corrupt. 7*: «y te sobrevenga un dolor útil, que te haga buscar al médico» (*fiatque tibi utilis dolor, quo medicum quaeras*)). Cf. también *s.* 61A [Wilmart 12], 4; *exc. urb.* 9.

⁴² *S.* 299A [Dolbeau 4], 5: «La voluntad del médico respecto de nosotros es mejor que la nuestra. Él sabe más que nosotros y conoce mejor lo que nos conviene y lo que procede hacer».

⁴³ *S.* 80, 4: «Con qué lágrimas suplica al médico...».

⁴⁴ *En. Ps.* 102, 15: «A veces el hombre cree estar sano, pero está enfermo; al no sentir nada, aun estando enfermo, no busca al médico... Estando ya inminente la pasión del Señor, Pedro ... estaba enfermo y no sabía qué le pasaba; ignoraba por completo la enfermedad que le aquejaba en su interior».

⁴⁵ *Io. eu. tr.* 3, 14: «No estaba sano, rehusaba ser sanado y, para no ser sanado, se jactaba de estar sano»; *en. Ps.* 102, 5: «Basta con que te dejes curar; no rehúyas sus manos... No te agrade solo cuando pone fomentos; sopórtalo también cuando saja».

⁴⁶ *S.* 278, 4: «Comienza, pues, el médico a decirle: “Observa esto y aquello, no toques lo otro, no comas o bebas tal cosa, no te preocupes por tal otra...”».

El adolescente Agustín entraba en el grupo de quienes ignoran su enfermedad, hecho que explica su relación con el Médico. El obispo reitera que entonces se hallaba lejos de él e, incluso, que cada vez se alejaba más (*et ibam longius a te*) (2; 4; 7; 8; 18)⁴⁷, pero no dice que rehusara acudir a su ciencia médica por temor a que le descubriera algún mal y temiera la cura. Del texto solo cabe concluir que no sentía necesidad de él. Tenía tal seguridad de no estar enfermo que osaba transitar por veredas insalubres, llegando a desorientarse e ignorar dónde se encontraba (4). Entre los temores de su madre estaba que él se hallase entre quienes toman una dirección contraria a la tomada por el médico (... *ambulant qui ponunt ad te tergum et non faciem*) (6).

La actitud del adolescente descansaba sobre dos errores, uno de principio y otro de cálculo. Error de principio porque, en la hipótesis de que no estuviera enfermo, siempre es posible y provechosa la terapia preventiva⁴⁸ y, en la hipótesis de que hubiese una enfermedad oculta, con su ojo clínico el Médico podía advertir el mal que el enfermo no advierte por falta de síntomas, y prescribir lo que procediera. Error de cálculo porque, a pesar de sus intentos, de hecho no logró evadir al Médico, que le seguía con una presencia de la que él, enfermo, no se percataba⁴⁹. Su suprema competencia y eficiencia profesional seguía activa por más que se alejase de él (*non longe est a nobis omnipotentia tua... cum longe sumus a te*) (3), y su mano suave mantenía la capacidad de suavizar las dolencias (*potens imponere lenem manum ad temperamentum spinarum*) (3). De hecho, recurría a subalternos⁵⁰, a través de los cuales le hacía llegar sus prescripciones o consejos. Entre ellos se cuentan Moisés (*lex tua*) (3; 9), Pablo (*sonitum nubium tuarum... has voces*) (2,3) y la misma madre de Agustín (*cuius erant nisi verba tua illa... quae cantasti in aures meas?... monitus tui erant*) (7). El adolescente les hacía oídos sordos.

⁴⁷ Al hablar de alejamiento, Agustín se está comparando con Adán (Gén 3,10) y con el hijo pródigo (Lc 15,13). En el trasfondo se puede ver también la doctrina plotiniana del *exitus* del alma respecto del Uno (*Ennd.* V,1).

⁴⁸ S. 278,3: «Es un bien para el hombre obedecer al médico cuando aún está sano, para no necesitar después de él...».

⁴⁹ *Io. eu. tr.* 7,21: «¿Acaso hemos venido nosotros, enfermos, al Médico y no el médico a nosotros, los enfermos?».

⁵⁰ S. 340A [Guelf. 32],5: «Vino como médico extraordinario a curar nuestra hinchazón..., pero envió primero a sus auxiliares»; cf. también s. 114B [Dolbeau 5],15; 345,7.

Pero no toda la responsabilidad fue del adolescente; responsable fue también su madre, subalterna del médico como acabamos de decir, que no buscó un término medio (*modus*) entre lo mínimo y lo máximo que entonces podía exigir al hijo, que hubiese aliviado su situación. Si no podía cortar por lo vivo el mal (*resecari ad vivum*), podía haberlo contenido dentro de unos límites compatibles con la salud (*coercere*) (8; 7). Pero, además de error, hubo egoísmo. Los suyos, comenzando por sus padres, miraron más por los propios intereses a largo plazo que por la salud inmediata del hijo, de la que se desentendieron en la práctica (*non fuit cura meorum...*) (4). Ambos advirtieron los signos de la enfermedad, pero no aplicaron el tratamiento adecuado (6). Siguiendo cada uno un criterio diferente, variaron en el diagnóstico y erraron en la terapia. Patricio, su padre, valoró los signos con un criterio no médico, sino familiar –posibilidad de tener nietos–, mientras Mónica, su madre, aplicó un criterio adecuado que la llevó a sobresaltarse y temer por su hijo (*exilivit pia trepidatione ac tremore*)⁵¹. La madre manifestó tener un ojo clínico de que carecía el padre y no resulta extraño, pues él se hallaba –digámoslo así– en el curso propedéutico de medicina –era catecúmeno desde hacía poco (*adhuc catechumenus et hoc recens*)– mientras que ella acababa de sacar el título –bautizada también desde hacía poco (*iam inchoaveras templum tuum*)– (6). Ni siquiera Mónica manifestó ser subalterno competente, pues acertando en el diagnóstico del mal que sufría el hijo y de las consecuencias que se seguirían si no se atajaba, lo fío todo a buenos consejos, pero no actuó de manera eficaz, confiando en que, en el momento preciso, el hijo recibiría la medicación adecuada e infalible –el baño regenerador–⁵². La aspiración a un futuro sin penurias (*spes litterarum*) condicionó negativamente al padre y a la madre a la hora de atajar la enfermedad del adolescente (*relaxabantur... mihi habenae...*) (8). El acierto a la hora de procurar un futuro al hijo (5) –esperando eso sí, que, una vez logrado el éxito social y económico vinculado a su formación, él mirase luego por toda su familia–, les faltó en lo referente a su salud. Así, al menos, lo valoró *a posteriori* su hijo.

⁵¹ Mónica se presenta para su hijo como un camino que la gracia de Dios ha tomado para alcanzarlo; Patricio, en cambio encarna el mundo pagano. Cf. VAN FLETEREN (1989: 110).

⁵² C. Iul. 5,1: «... Jesús Salvador cuyo bautismo dices que no les procura la salvación, como si no tuvieran necesidad de Cristo médico para sanar».

3. [...] pero con abundantes signos

Agustín podía no experimentar síntomas de su enfermedad, pero signos de ella abundaban, al tratarse de un mal que afectaba a lo más hondo de su ser (*foeditas, corruptio, putredo, dispersio, frustatim discissio, regio egestatis*) (1; 18). Por eso mismo, era lógico que aparecieran manifestaciones de una disfunción multifacética, referida a la mente, y multisensorial, referida al cuerpo.

Esas disfunciones tienen su origen en una fijación obsesiva con el amor (*quid... me delectabat, nisi amare et amari?*) (2). No gestionarla bien (*non tenebatur modus ab animo usque ad animum...*) (2) provocó al adolescente una disfunción cerebral en lo que se refiere a su capacidad de pensar⁵³. Agustín la presenta genéricamente como una ofuscación de su mente (*obfuscabant cor meum*) que le impedía discernir lo salubre de lo insalubre (*discernere serenitas ... a calígine*) (2)⁵⁴ y distinguir lo agradable de lo lícito (*dum tamen fieret a nobis quod eo liberet, quo non liceret...; potuitne libere quod non licebat, non ob aliud, nisi quia non liceret?*) (3; 9; 14; 17). Múltiples opciones y comportamientos denotaban la presencia de cierta demencia⁵⁵ o trastorno neurocognitivo. De él son prueba déficits cognitivos como el hallarse desorientado (*ubi eram?*) (4), u opciones tomadas carentes de explicación lógica como enfermar por enfermar, sin alguna sana motivación (*ut essem gratis malus et malitiae meae causa nulla ... nisi malitia*) (9; 7); anteponer a una existencia plena otra tarada (*defectum meum ipsum amavi*) (9)⁵⁶; complacerse en hacer el mal en compañía de otros enfermos como él (*amavi etiam consortium eorum...; non libebat id quod furabar, sed quia furabar*) (16; 17)⁵⁷; hacer algo vetado por

⁵³ *Nat. b.* 25: «Aquellos a quienes el cerebro les funciona correctamente ven clarísimamente que ha de entenderse lo mismo cuando dije..., que si hubiera dicho... ».

⁵⁴ *S.* 359B [Dolbeau 2],17: «(El diablo) quiere ofuscar la distinción entre ... y...; quiere apagar el ojo del corazón (la mente) para que no distingamos estas cosas».

⁵⁵ *En. Ps.* 140,12: «... pero mira si la razón aducida no debe considerarse más bien una prueba de demencia».

⁵⁶ *S.* 60,2: «... un hombre que vino a menos en lo que le era propio (*in causa sua deficit*), que perdió la capacidad de decidir, se apartó del camino de la recta razón... ¿hay demencia mayor?».

⁵⁷ *S.* 88,13: «¿Es que te has vuelto loco? No te pases; acaso los demás no son cristianos? Es una idiotez, es pura demencia».

el Médico⁵⁸ solo porque estaba vetado (*quia non licebat...*) (14)⁵⁹; dar un fatídico salto del suelo firme al vacío (*dissiliens... in exterminium*)⁶⁰, buscando gustoso que le tuvieran por chalado (*dedecus appetens*) (9); el mismo alejarse del Médico que le podía garantizar una salud estable (*nisi cum redit ad te*) (14. 18)⁶¹.

Junto a alteraciones, el adolescente padecía también déficits cognitivos. De hecho, por una parte, desconocía que nada hay más sano que atenerse con agrado a la terapia, apropiada y clara, prescrita por el Médico (*nec amatur quidquam salubrius quam ... formosa et luminosa veritas tua*) (13)⁶²; por otra, optaba por bienes de ínfima y despreciable calidad (*abiecta et iacentia*) dejando de lado otros superiores⁶³ –los que procuran la felicidad (*superioribus et beatificis*)–, dañando así su salud al no seguir las pertinentes prescripciones del Médico (*tu, et veritas tua et lex tua*) (10; 11)⁶⁴. Ciertamente, también los bienes inferiores tienen su atractivo, según una determinada escala (12), lo que no obsta para que, hasta lo que no es más que un pobre y sombrío remedo del bien apetecido (*defectiva species et umbrática*) (12)⁶⁵, tenga una extraña fuerza de seducción (*seductio mentis investigabilis*) (17). Lo lamentable es que, pudiendo haber disfrutado de

⁵⁸ *Conf.* 6,16: «Demente como era, me burlaba de los consejos que me dabas como médico».

⁵⁹ *Adult. coniug.* 2,15: «¿Quién será tan demente que diga: “Obra ilícitamente para que te sea lícito lo que no es lícito?”».

⁶⁰ *C. Gaud.* 1,7: «¡Cuánto mayor es la demencia de quien, empujado a la vida, se precipita apresuradamente a la muerte!».

⁶¹ *S.* 229H [Guelf. 12],3: «¡Qué locura negar la vida por la vida!».

⁶² Él médico sabe qué conviene al enfermo según los diversos momentos y circunstancias (cf. s.374,16).

⁶³ *S.* 21,4: «Si, siendo un hombre de negocios, antepusieras la plata al oro, o el plomo a la plata, o el polvo al plomo, ¿no serías considerado como un demente de libro por todos los de tu gremio...?».

⁶⁴ Entre otras razones, porque «el médico conocía al enfermo mejor que el enfermo a sí mismo» (s. 100,1).

⁶⁵ Para Agustín el mal carece de entidad, definiéndolo en línea con los neoplatónicos, como simple carencia de bien (cf. VAN FLETEREN, 1998: 120-121). En el párrafo 13, Agustín se detiene a mostrar cómo cada mal (vicio) que sufre el hombre es una réplica errónea o deficiente de la auténtica e indeficiente «salud» de Dios. En concreto menciona: la soberbia, la ambición, la crueldad, la caricia lasciva, la curiosidad, la ignorancia y la necedad, la pereza, el boato, el derroche, la avaricia, la envidia, la ira, el temor y la tristeza.

los bienes inferiores, siempre que no se hubiese apartado ni del Médico ni de lo prescrito por él, no lo hizo (*non est egrediendum abs te, ... neque deviandum a lege tua*) (10).

A las manifestaciones de demencia señaladas hay que añadir un trastorno narcisista de la personalidad, asociado al robo de las peras. De tal trastorno es prueba la hipertrofia del yo, la conciencia personal de grandeza que tenía el adolescente. Era tan desmesurada que llegaba a ponerse al nivel del Médico (*in quo dominum meum... imitatus sum*), simulando la libertad de hacer impunemente lo prohibido, en una tenebrosa imitación de la incontestable e incomparable omnipotencia divina (*ut mancarn libertatem capitivus imitarem faciendo impune quod non liceret tenebrosa omnipotentiae similitudine*) (14)⁶⁶. Tan desmesurada que, en realidad, se declaraba independiente de Dios y actuaba como si él fuera Dios, sin nadie que pudiera ordenarle nada, al hacer suya la autosuficiencia divina⁶⁷, en una oscura parodia de omnipotencia⁶⁸. Todo ello desatinado y vicioso (*perverse et vitiose*): desatinado por imposible; vicioso por ineficaz (14).

De otra disfunción cerebral era signo el encontrarse agitado y convulso –posible manifestación de epilepsia–, que le hacía perder el control sobre sí mismo (*iactabar, et effundebam, et diffuebam, et ebulliebam*) (2)⁶⁹. A lo que se sumaba un estado anímico incapaz de dominar las emociones, sufriendo un trastorno bipolar que compaginaba una rastrera exaltación y una ambiciosa postración (*superba deiectione et inquieta lassitudine*) (2): combinación de dos estados anímicos contrapuestos: el de una euforia engañosa –episodio maniaco– y el de un extraño abatimiento –trastorno depresivo–.

⁶⁶ Se percibe en el fondo la escena del paraíso en que Adán y Eva quisieron ser «como Dios» (Gén 3,5). VAN FLETEREN (1998: 118) considera este pasaje como uno de los más impresionantes de toda la obra.

⁶⁷ QUIN (2002:83.101). «Piuttosto che di volontà di nuocere parleremo di volontà di potenza: l'adolescente... si atteggiava a superuomo... Agostino ha messo in luce l'oggetto positivo di quella volontà che apparentemente era solo volontà di nuocere» (DE CAPITANI 1984:147-148).

⁶⁸ QUIN (2002: 109); NEUSCH (1986: 66-67).

⁶⁹ La referencia a las «convulsiones» permite suponer que el texto combina una referencia a la enfermedad de la epilepsia –el *comitialis morbus*, mencionado en *beata u.* 16– y la imagen de un líquido hirviendo que se derrama por encima de los bordes del recipiente que lo contiene.

El cerebro controla también la actividad de los sentidos. No extraña, pues, que aparecieran asimismo disfunciones en ellos en forma de hiposensibilidad o hipersensibilidad ante los estímulos que les llegaban de los objetos respectivos. Ya en concreto:

a) *La vista*. Tres son las señales que apuntan a una disfunción de este sentido en el adolescente. Su autocomplacencia y su voluntad de complacer a los demás (*placens mihi et placere cupiens oculis hominum*) a pesar de la común deformidad como consecuencia de su estado de corrupción y de podredumbre (*foeditates, corruptiones*) denotaban miopía (1)⁷⁰ o, mejor, metamorfopsia, que le deformaba los objetos vistos. Esta enfermedad que él consideraba una simple, aunque grande, ceguera (*tanta caecitate*) (7)– se trasluce también en el hecho de percibir como modelos que imitar a compañeros más deformes que él; por último, la borrosidad que le provocaba la percepción de una variedad de objetos (*affectiones variae*) y le impedía una visión clara (*caligo intercludens... serenitatem veritatis*) delataba una especie de miodesopsia o visión de moscas volantes (8).

b) *El oído*. La disfunción auditiva que sufría el adolescente Agustín consistía en una sordera no estructural, sino funcional, debida a distintas causas: en primer lugar, una contaminación acústica, causada por el estruendo de su propia condición mortal (*obsurdueram stridore catenae mortalitatis meae*), le había impedido percibir las reacciones de ira del Médico hacia él (*invaluerat super me ira tua*) (2); luego, una falta de atención hacía que, aunque oyera, no escuchara las recomendaciones de los subalternos del Médico (*sonitum nubium tuorum... vigilantius adverterem... has voces exaudirem vigilantior*) (3), pero, en cambio, sí oía y escuchaba a compañeros jactarse de dolencias más graves que las que le aquejaban a él (*audiebam eos iactantes flagitia sua*) (7).

c) *El olfato*. La disfunción de su sentido del olfato se manifestaba como parosmia que le distorsionaba los olores. Prueba de ello es que se revolcaba en el cieno creyéndose bañado en ungüentos de elevado precio (*volutabar in caeno eius tamquam in ... unguentis pretiosis*) (8).

d) *El gusto*. Como manifestación de la disfunción de este sentido cabe señalar primero, el ansia de saciar el hambre con los alimentos más

⁷⁰ No se trata de que la espesura de la maleza, como algo exterior a él, le impidieran ver (Quin [2002:89], porque la espesura estaba en él mismo (*silvescere ausus sum*) (1).

viles (*exarsi satiari inferis*), renunciando a otros de más calidad (1); luego, la anorexia en relación con el alimento apropiado, pues, a pesar de comer solo migajas, llegaba a producirle hastío (*penuria et fastidio iustitiae*)⁷¹ y la bulimia en relación con la comida basura, disfrutando de cebarse con ella (*sagina iniquitatis... epulatus solam iniquitatem laetabar fruens*)⁷² (9; 12); por último, una cierta hipogeusia por la que solo le gustaba el alimento que llevaba como condimento el daño ajeno (*condimentum ibi facinus erat*) (12)⁷³.

e) *El tacto*. Una señal de trastorno de este sentido aparece en el hecho de provocar la picazón rozándose con otros enfermos (*confricatione consciorum animorum accenderem pruritum*) (16). El trastorno consiste en la hiperestesia que –cabe deducir del contexto– le producía este tipo de roce totalmente desaconsejable desde el punto de vista médico, dado que se trataba de una enfermedad contagiosa (8; 9), siendo la pandilla de amigos, que recorrían juntos las mismas calles de una ciudad infectada, el grupo humano por el que se propagaba el mal (7; 8; 16-17).

Este repaso a los diversos sentidos manifiesta la correspondencia entre los sentidos interiores y los exteriores. El léxico con el que Agustín describe experiencias interiores es el usado generalmente en relación con los sentidos del cuerpo. Como lo que describe Agustín son sensaciones interiores juzgadas negativas, estas pueden entenderse como metáforas de las correspondientes sensaciones físicas negativas, es decir, enfermedades.

⁷¹ *Conf.* 3,1: «Tenía dentro de mí hambre del alimento interior, de ti mismo,... aunque esta hambre no la sentía yo como tal; antes bien, estaba sin apetito alguno de los manjares incorruptibles, no porque estuviera lleno de ellos, sino porque, cuanto más vacío, tanto más hastío experimentaba»; s. 47,28: «... investigad cuánta hambre pasan. Y, lo que es peor, tienen alimento... pero no lo comen; es lo que pasa con frecuencia a enfermos que mueren de hastío; no les falta alimento, pero no quieren comerlo y sienten rechazo».

⁷² El uso aquí del verbo latino *fruor* (*fruens*) está cargado de significado. Hay que entenderlo en el contexto de la distinción, de origen estoico, tan usada por Agustín entre *uti* –usar– y *frui* –gozar–. Las cosas han de ser solo objeto de uso, porque el único objeto de gozo ha de ser Dios. Agustín lleva la idea hasta el extremo unimaginable de divinizar –digámoslo así– su enfermedad, en el sentido de que la convertía en objeto de su gozo.

⁷³ En línea totalmente opuesta, en un Diálogo de Casiciaco presenta la cultura humanística (*quibusdam condimentis humanitatis*) como «condimento» que permite a algunos participar del sólido alimento de la filosofía que se sirve en espacios reservados (*ord.* 1,31).

4. Concomitancias

No cabe dudar de que el adolescente Agustín buscaba lo que creía mejor para sí, identificándolo con lo que le agradaba, según indicamos ya. Con ese objetivo se dejó arrastrar hacia donde le llevaban dañinos impulsos propios de su edad, desentendiéndose del Médico. Su error inicial estuvo en ignorar que, sin poner en riesgo su salud, podía conseguir lo que le agradaba (*sine offensione iucundari; ...in ipso delectatur iustus*), sin necesidad de trasgredir las prescripciones médicas (*excessi omnia legitima tua*) (4; 10). Pero hay dos hechos que hacen comprensible su actuar: por una parte, cual nuevo hijo pródigo, había abandonado la casa paterna, lo que supuso para él la privación de un sano confort⁷⁴ (*exulabam a deliciis domus tuae*) (4); por otra, para colmo, seducido por un embaucador que movía los hilos a favor de ella (*inimicus invisibilis... seducebat me*) (8), había entregado todo el poder sobre sí a un ama cruel y despótica, que tenía un deshonoroso prestigio social (*... licentiosae per dedecus humanum*), pero incompatible con las recomendaciones del Médico (*inlicitae per leges tuas*) (4)⁷⁵. No extraña, pues, que presumiese de trasgredir prescripciones médicas que conocía bien, así como su plena vigencia y aceptación universal (*lex scripta in cordibus hominum*) (9). Por su espíritu rebelde, propio de adolescentes, se encontraba cómodo con su enfermedad y, como ignoraba que la sufría, no se preocupó de ponerle remedio.

Por su parte, el Médico, enojado con el adolescente (*invaluerat super me ira tua*), guardaba silencio (*tacebas tunc*), pero se mantenía cercano a él, sin que este advirtiera lo uno y lo otro (*et nesciebam; ...non longe est a nobis omnipotentia tua*) (2; 3). Pero la realidad no era que guardase silencio, sino que Agustín o no lo oía por su sordera, o no lo escuchaba por su dispersión, o no reconocía su voz. De hecho, para acceder al adolescente que le rehuía (*ego ibam porro longe a te*) (2), se había servido de Moisés y Pablo, subalternos y discípulos suyos, cuya palabra él debería haber aceptado porque su extraordinaria competencia era bien reconocida (3),

⁷⁴ *En. Ps.* 26,2,9: «... y poder disfrutar, despreocupado, de las delicias que me procura mi Señor en persona... Él me protegerá, porque no solo deseo contemplar la dulzura del Señor...»

⁷⁵ *Ep.* 22,4: «... que hay que curar la herida que una costumbre licenciosa y resultado de una libertad mal entendida infligió».

y también de Mónica, la madre de Agustín (*per quam tu mihi non tacebas*) (7)⁷⁶. Esta estrategia no surtió efecto, pues Agustín no prestó mayor atención a las indicaciones de los primeros e hizo caso omiso de la exhortación de la segunda. Ignorando que por su madre hablaba su Médico, daba por hecho que este guardaba silencio, despreciándolo en la persona de ella que, con un diagnóstico acertado, le prescribía suavemente a qué debía renunciar en pro de su salud (*monuerit... ne fornicarer ... ne adulterarem; ... monuit me pudicitiam*) (7; 8).

Lo que pensaba Agustín era una cosa, pero la realidad era otra. La lejanía del Médico era, pues, solo una apreciación suya (*itane tacebas tunc mihi?*) (7). El supuesto silencio y la aparente actitud condescendiente con él eran solo exteriorización de un enojo que, lejos de manifestar deseo de hacerle mal, expresaba su dolor por el que ya advertía que le pasaba (2). Su proceder revelaba la praxis terapéutica que utilizaba, consistente en herir para sanar (*percutis ut sanes*), procurándole cierta muerte para que no muriera del todo por haber rehusado recurrir a él (*occidis ... ne moriamur abs te*)⁷⁷. De esa terapia formaban parte los castigos que recibió (*nec evasi flagella tua*)⁷⁸, incluida la sordera (*poena superbiae animae meae*) e incluso fuentes de dolores (*semina dolorum*) (2). El Médico había estado siempre a su lado lleno de compasión bajo apariencia de crueldad (*miseri corditer saeviens*)⁷⁹ al condimentarle con salsas amargas todos los alimentos que ingería (*et amarissimis aspergens offensionibus*) (4) únicamente porque le agradaban, aunque le resultasen dañinos. Permitía que permaneciera en su enfermedad para que, cuando la advirtiese, no le quedase más remedio que acudir a él (*non invenirem quidquam praeter te*). Una terapia, pues, que prescribe el dolor, en el sentido de que inevi-

⁷⁶ En. Ps. 91,3: «Pero si hablara Satanás y callara Dios, tendrías excusa, pero ahora tus oídos se encuentran entre Dios que te exhorta y la serpiente que te hace sugerencias».

⁷⁷ Conf. 1,5: «No me escondas tu rostro: muera yo para no morir y así poder verlo».

⁷⁸ Io. eu. tr. 7,12: «Todavía te conviene ser flagelado. ¿Cómo sabes cuán podrido está lo que el cirujano saja al mover la lanceta sobre lo putrefacto?». S. 163,8: «Cuando te hallas bajo la lanceta del cirujano, ¿no gritas para que te ahorre ese sufrimiento y el signo de tu presencia es que te está sajando?».

⁷⁹ En. Ps. 103,4,19: «Entonces verá la misericordia de quien se muestra cruel. En efecto, ¿quién puede entenderlo, sino quien está lleno de amor?»; s. 83,8: «no hay nadie más misericordioso que el médico con el bisturí».

tablemente hay que pasar por él, pero que tiene valor terapéutico (*qui fingis dolorem in praecepto*) (Sal 93,20) (4)⁸⁰. Lo cierto es que el Médico manifestaba su compasión hacia el adolescente, incluso cuando él se hallaba más abatido por la enfermedad (*miseratus es in imo abyssi*) (9), mostrándosele, con su trato exquisito, como la personificación suprema de la bondad (*summum bonum et bonum verum meum*) (12)⁸¹; competente en grado máximo, su cercanía era garantía de mantenerse sano (*firma securitas*) (13). Por ello, ningún enfermo que anhele conseguir la plena salud debe alejarse de él ni desestimar sus prescripciones (*non est egrediendum abs te ... neque deviandum a lege tua*) (10). Por otra parte, no hay forma de apartarse de él (*non esse quo a te ... recedatur*) (14).

Epílogo

La enfermedad que Agustín obispo confiesa haber sufrido antes de su conversión no fue una dolencia puntual, sino más bien de larga duración. El período de la adolescencia representó solo una etapa, a la que siguieron otras con mayor o menor virulencia, con síntomas y manifestaciones específicas. En consecuencia, el obispo no pudo anunciar al final del libro su curación⁸². Ni siquiera cuando su adolescencia hubo llegado a su término se vio libre de la enfermedad que la acompañó y condicionó⁸³.

Agustín habló de su enfermedad de adolescente desde su condición de hombre maduro ya sano, vuelto al confort de la casa paterna que había

⁸⁰ *Ep. Io. tr. 9,4*: «... actúa como el bisturí del cirujano; elimina lo gangrenado y parece que agranda la herida... Antes la herida era menor, pero más peligrosa; interviene el bisturí del cirujano y la herida comienza a doler más que antes. Causa más dolor cuando se la cura que cuando se la deja como está. Solo que duele más cuando se le aplica la medicina para que deje de doler, una vez recuperada la salud». Cf. también s. 77,3.

⁸¹ El médico n° 1 (175,7; 299,6); ama al sano, no al enfermo (s. 175,5; 335I,5)

⁸² A la curación de la *corruptio* hará referencia en *Conf. 13,49* (O'DONNELL 1992, 105).

⁸³ En las *Confesiones* el relato sobre la adolescencia cubre cinco libros: del segundo al sexto. Sólo al comienzo del libro séptimo anuncia que había llegado a su término y él entraba en la juventud (*Iam mortua erat adulescentia mea mala et ibam in iuventutem*) (7,1). Pero ha de tenerse en cuenta que las etapas de la vida no correspondían exactamente a las nuestra hoy ni tenían la misma duración. De hecho, solía entenderse como adolescencia desde los 17 años hasta los 30, y como juventud desde los 30 hasta los 45.

abandonado (*exulabam a deliciis domus tuae*) (4). E, informando del pasado desde el presente, era difícilmente evitable que no informara también de su presente. Aun cuando escriba de otras cosas o de otro tiempo, el autor siempre deja su huella personal de presente⁸⁴. El lector mismo suele advertir si quien escribe sobre su enfermedad lo hace estando aún enfermo o hallándose sano ya. Si en lo que precede hemos recogido y ordenado lo que Agustín afirma sobre sí mismo enfermo, ahora procede recoger también, brevemente, lo que nos revela de sí mismo ya restablecido.

Por contenido y forma, este segundo aspecto aparece como memoria agradecida. Una memoria circunscrita, limitada, clara y tranquila. Circunscrita a la enfermedad; limitada por el paso del tiempo (*recolens ut possum; in his quae nunc recolens...*) (8), clara por la intensidad con que había vivido el hecho recordado (*viva recordatio animae meae*) (17); tranquila porque ya no le causaba temor (*recolit... et anima mea non metuit*) (15).

Agradecida por supuesto al Médico que le curó los grandes e indecibles males que había sufrido (*tanta dimisisti mihi mala et nefaria...; tantis... languoribus exui*) y, sin él advertirlo, le había librado de sufrir otros, muchos o pocos (*quaecumque non feci mala...; a quo praestitum est ut non aegrotaret vel potius ut minus aegrotaret*). La enfermedad de tipo degenerativo que había sufrido era ya agua pasada (*transactas foeditates..., corruptiones*). Si Agustín ha querido recordarlos no se debe a que estuviera orgulloso de haberlos sufrido, sino a su amor al Médico al que debe su curación, en respuesta al que le había manifestado él antes (*amore amoris tui facio istuc*). La respuesta de amor va unida a la gratitud (*gratias agam*), que le suscita el hecho de reconocer que detrás de todo estaba el favor y compasión del Médico por él (*gratiae tuae deputo et misericordiae tuae*) (1; 15).

Confiesa que, por tratarse de males, el recordatorio –más propiamente un «repensamiento» (*recogitationis meae*)– es amargo, pero la motivación le otorga un sabor nuevo. Lo que le impulsa es el deseo de seguir disfrutando de su indefectible delicadeza (*ut tu dulcescas mihi... dulcedo felix et secura*), que en el momento en que escribe le mantiene sano, al dar sentido unitario a su vida, antes tan dispersa (*conligens me a dispersione...*

⁸⁴ Incluso quizá aporte más información «sobre el Agustín que interpreta (su propia historia) que sobre el Agustín interpretado» (VAN FLETEREN, 1998: 114).

dum ab uno te aversus in multa evanui). Quiere tenerlo en el centro de su vida, más aún, como centro de su vida. Sabe que, incluso curado de los males pasados, en el fondo de su ser, como en el de todo hombre, pervive un germen maligno que hace necesario tener siempre el Médico a mano (*de quam profundo clamandum sit ad te*) y que no hay otro que esté más dispuesto a oír a quien reconoce su competencia y disponibilidad (*quid proprius auribus tuis...?*) (3,5). Sabe también que, aun en la hipótesis de que se hallara lejos de él, tiene siempre a disposición todo el poder de su ciencia (*non longe est a nobis omnipotentia tua, etiam cum longe sumus a te*) (2,3).

El apóstrofe “¡Oh tardo gozo mío!” (*O tardum gaudium meum*) (2), dirigido por Agustín a su Médico, describe a la perfección el sentimiento con que ha escrito el relato de su enfermedad de adolescente. Como el «tarde te amé» (*conf.* 10,38), combina armoniosamente pesar y satisfacción. Podría pensarse que la tardanza en experimentar el gozo había amornado su intensidad, pero la realidad fue la contraria. Cuando se desea algo, el tiempo de carencia del objeto apetecido hace más intenso el deseo de él, y el gozo que procura su satisfacción es proporcional a su intensidad. Y es aun mayor si ese tiempo no estuvo marcado solo por la carencia de lo deseado, sino por tener que soportar lo contrario. Por ello «tardo» tiene un valor enfático positivo: cuanto más tardó en probar el gozo, tanto más intensamente lo experimentó cuando le llegó, tras haber descubierto que lo que había considerado gozo no era producto auténtico.

Agustín ha dirigido su relato a su Médico, el único y auténtico propietario de su corazón (*unus verus et bonus dominus agri tui, cordis mei*) (5), que se había compadecido de él cuando se hallaba a punto de perecer (*cor meum, quod miseratus es in imo abyssi*) (16), en una etapa en la que reconoce haber sido particularmente miserable (*miser, miserabilis, miserior*) (4; 12; 16). Lo ha hecho garantizándole una incuestionable sinceridad (*ecce cor meum; ecce est coram te...*) (2; 9; 17), gracias a que él le ha posibilitado el acceso al corazón (*qui inluminat cor meum*) (16). Ni siquiera le ha ocultado cosas que la vergüenza le habría recomendado silenciar (*in his quae nunc recolens erubescio*) (16). E incluso le ha confesado haberse atrevido a afirmar, por ignorancia eso sí, cosas falsas de él (*audeo dicere tacuisse te...?*) (7).

El relato deja ver cómo han cambiado sus criterios respecto de la belleza –ha advertido bellezas solo fugaces o engañosas, donde antes las

creía duraderas y consistentes, y que no existe belleza donde él creía que existía (*rerum fugaces pulchritudines; et ecce species nulla est*)– (3; 12), respecto de la felicidad –ha descubierto la felicidad donde antes ni la imaginaba (*felicior expectarem amplexus tuos*)– (3) y respecto del ser –se ha percatado de que no era tal el robo que él había amado (*non enim furtum eras cum furtum esses*) (12). Y si, según eso, amó y halló complacencia (*quid... amavi; quid... dilexi; quid me ... delectaverit*) (12; 14) en algo que no existía, tenía motivos para preguntarse, como lo hace, cuál habido sido su estado de salud mental. En todo caso, el pensar metafísicamente sano denota que también había recuperado la salud mental.

Bibliografía

- CAVADINI, JOHN C. (2003). «Book Two: Augustine's Book of Shadows», en *A Reader's Companion to Augustine's Confessions*. Louisville-London, Westminster John Knox Press.
- CLARK, G. (ED.) (1995). *Augustine, Confessions, I-IV*. Cambridge, University Press.
- DE CAPITANI, FRANCO (1984). «Il libro II delle Confessioni di Sant'Agostino», en '*Le Confessioni*' di Agostino d'Ippona, libri I-II. Commenti di L. F. Pizzolato, G. Ceriotti, F. De Capitani (Lectio Augustini. Settimana Agostiniana Pavese), Palermo, Edizioni «Augustinus».
- FLETEREN, FREDERICK VAN (1998). «Prolegomena zu einer Psychologie und Metaphysik des Bösen», en *Die Confessiones des Augustinus von Hippo. Einführung und Interpretationen zu den dreizehn Büchern* (Forschungen zur europäischen Geistesgeschichte 1). Freiburg in Breisgau, Basel Wien, Herder:107-131.
- FONTAINE, JACQUES Y O. (ED.) (1992). *Sant'Agostino, Confessioni I (libri I-3)*. Introduzione generale di J. Fontaine, bibliografia di J. Guirau, testo critico a cura di M. Simonetti, traduzione di G. Chiarini; commento a cura di M. Cristiani, L. Pizzolato, P. Siniscalco. Milano: Fondazione Lorenzo Valla, Arnaldo Mondadori editore.
- FONTANIER, JEAN MICHEL (1999). *Lectures des Confessions I-IV de saint Augustin* Études Anciens), Rennes, Presses Universitaires.
- LEGEWIE, B. (1931), «Die körperliche Konstitution und die Krankheiten Augustin's», en *Miscellanea Agostiniana* 2, Roma, p. 5-2.
- LOMIENTO, VICENZO (2009). *Volvit fluctus cordis. I moti dell' animo nelle Confessioni di Agostino* (Auctores nostri 7), Bari, Edipuglia.

- LOMIENTO, VICENZO (2020). «Tessuto di immagini: l'esordio del secondo libro delle *Confessioni* di Agostino», en *Vetera Chistianorum* 57: 159-173.
- MORÁN FERNÁNDEZ, JOSÉ (1969). «Tunc ... nunc en las Confesiones de San Agustín», en *Augustinianum* 9: 62-90.
- NEUSCH, MICHEL (1986). *Augustin. Un chemin de conversion*. Paris, Desclée de Brouwer.
- O'DONNELL, JAMES J. (1992). *Augustine, Confessions. 2. Commentary on Books 1-7*. Oxford, Clarendon Press.
- OORT, JOHANNES VAN (2020). «Sin and Concupiscence», en TOOM Tarmo (ed.), *The Cambridge companion to Augustine's "Confessions"*. Cambridge, Cambridge University Press.
- PIZZOLATO, LUIGI FRANCO (1972). *Le fondazioni dello stile delle «Confessioni» di Sant'Agostino*. Milano, Editrice Vita e Pensiero.
- QUIN, JOHN M. (2002). *A companion to the Confessions of St. Augustine*. Nueva York, Peter Lang.
- RIVAS REBAQUE, FERNANDO (1999). *Terapia de las enfermedades espirituales en los Padres de la Iglesia* (1999). Madrid, San Pablo.
- SEELBACH, LARISSA CARINA (2004). «Confessiones 2 - Augustin - ein Birrendieb!», en FISCHER NORBERT- HATTRUP DIETER (eds.), *Irrwege des Weges*, Paderborn-München-Wien-Zürich: Ferdinand Schöningh, 55-73.
- SHANZER, DANUTA R. (1996), «Pearl before Swine: Augustin, 'Confessions' 2,4,9. Analyse littéraire de ce passage et de ses sources, la Genèse et Horace», en *Revue des Études Augustiniennes* 42: 45-55.
- VAUGHT, CARL G. (2003), *The Journey toward God in Augustine's Confessions*. Nueva York, State University Press.
- VAUGHT, CARL G. (2004), *Encounters with God in Augustine's Confessions: Books I-VI; Books VII-IX*. Nueva York, State University Press.