

## UNCION DE LOS ENFERMOS

- I. Historia de los dogmas
- II. Elaboración sistemática

### I. *Historia de los dogmas*

1. Jesús realizó muchas curaciones durante su vida terrena; en el mandato de evangelizar a todas las gentes (Mc 16,17s) anuncia que las curaciones serán uno de los signos distintivos de los creyentes. Pablo las enumera entre los carismas obrados por el Espíritu (1 Cor 12,9.28.30). Según Santiago 5,14s, se realizaban ya en los tiempos apostólicos por los presbíteros de la Iglesia, especialmente por medio de la unción con óleo acompañada de la plegaria. La misma práctica fue seguida por los «Doce» durante su misión en Israel (Mc 6,13) para efectuar las curaciones que les había encar-

gado el Señor y así dar comienzo al → reino de Dios y hacer visible el derrocamiento de la dominación satánica (Mc 6,7; Mt 10,1.7s; Lc 9,1s.6).

2. La Iglesia primitiva practicó la unción de los enfermos como cumplimiento de una espera de curación presente en la apocalíptica judía (AsMos 9,13; VidAd 36,40) y también como remedio contra los extendidos hechizos paganos sobre los enfermos. En los tiempos más primitivos se pone toda la fuerza en la posesión del óleo espiritual y en la consagración del mismo, en virtud de la cual adquiere su eficacia. (La unción de los enfermos se realizó también en otras formas). Los primeros testimonios sobre este uso se apoyan particularmente en las epiclesis de bendición, cuyo texto más antiguo es sin duda la Did 10,7 (versión copta; cf. también *Constituciones apostólicas*, 7, 27). La *Ordenación eclesiástica* de Hipólito (5,1) implora como efecto del óleo el fortalecimiento y el amor; las *Constituciones apostólicas* (8,29), la salud y la expulsión de toda enfermedad y de los demonios; el *Eucologio de Serapión* (28), además de la gracia y del perdón de los pecados, el pronto restablecimiento y la integridad de cuerpo y alma y de espíritu (→ hombre); igualmente los *Sacramentarios gelasiano* (1,40: PL 74,1100) y *gregoriano* (PL 78,83) hablan del óleo como *tutamentum* para el cuerpo, para el alma y para el espíritu y subrayan la salud corporal. La oración de la epiclesis es para la patrística como la palabra propiamente sacramental que produce la acción espiritual del óleo (Sant 5,14: «Oleo en el nombre del Señor»). Este punto de vista sigue hoy todavía en vigor en la proposición de que para la validez del → sacramento se exige que el óleo sea consagrado por el → obispo (en casos especiales lo puede hacer un sacerdote).

En Occidente, el año 416, el papa Inocencio I (*Ep.*, 25,8: PL 20,559; DS 216) intimó la *Romana consuetudo* por la que la preparación del óleo corresponde sólo al obispo; su imposición a los enfermos le corresponde también a él, y no únicamente a los sacerdotes (→ sacerdocio), y en casos urgentes incluso a los → seglares. A los penitentes se les debía rehusar por ser un *genus sacramenti*. La unción de los enfermos, por tanto, es para este pontífice no un sacramento de moribundos, sino de enfermos. En el debate interviene por primera vez el texto de Sant 5,14, una vez que fue admitida esta carta en el → canon occidental, alrededor del 380. La perícopa, a partir de entonces muy en uso, lleva a una declaración dogmática de la institución. El acto de la unción de los enfermos, con la fórmula imprecatoria indicada, pasa a primer plano, mientras pierde importancia la epiclesis de la consagración. La transición se advierte en Beda el Venerable (PL 93,39). Las fórmulas más antiguas de la unción contenidas en el *Sacramentario gregoriano* (PL 78,233 C; 235 A; 236 A), tomadas de Alcuino, están en indicativo (*inungo te in nomine Patris*, etc.) y terminan con la oración que pide la expulsión de los espíritus inmundos, la presencia del poder de Cristo y del → Espíritu Santo, a la vez que el restablecimiento de la salud anterior (en esto insisten las demás oraciones de la unción de una manera particular). Además, tomando como base Sant 5,14, se acentúa ahora que la administración debe ser efectuada por un sacerdote. Las prescripciones de la reforma

carolingia inculcan a los sacerdotes este deber especialmente para con los moribundos. La unción permitida en otros tiempos a los laicos va cayendo en desuso y desaparece paulatinamente, debido a las prohibiciones y a la formación del concepto estricto de sacramento.

3. La *Edad Media* señala todavía durante largo tiempo como efecto de la unción de los enfermos el restablecimiento del *cuerpo* (Cesáreo de Arlés, Pedro Comestor, Pedro Cantor, Guillermo de Auxerre), pero pone más énfasis en la santificación del alma. Se le atribuye el → perdón de los → pecados y se dice que es verdadera causa del restablecimiento corporal (Hugo de San Víctor y otros). El perdón de los pecados pasa luego a ser la principal *res sacramenti* y es distinguido del *effectus*, la curación del cuerpo y del alma (Pedro Lombardo); finalmente, es considerado como única *res sacramenti* (*Summa Sententiarum* y otros). Esta insistencia unilateral y espiritualista en el perdón de los pecados refleja, al mismo tiempo, un cambio en la práctica de administrar la unción de los enfermos, la cual se fue convirtiendo progresivamente en sacramento típico de los moribundos. Este proceso hace que la unción llegue a formar parte de la disciplina penitencial (→ penitencia). Durante la temprana Edad Media, en la «penitencia de los enfermos» estaba en uso el orden siguiente: confesión, unción, viático. Pero, dado que la recepción de la → eucaristía formaba parte de la perfecta reconciliación, la unción de los enfermos pasó a ocupar el último lugar. Por otra parte, la penitencia, debido a sus trascendentales consecuencias en caso de restablecimiento (abstenerse de contacto matrimonial, no comer carne, etc.), se procuraba demorar, a ser posible, hasta el fin de la vida. De este modo, la unción de los enfermos se convirtió en *extrema unctio*, como aparece en Pedro Lombardo. De acuerdo con la *pietas* medieval, intensamente preocupada por la → muerte y el → juicio y obsesionada por el momento de la muerte como eternamente decisivo, se vino a considerar la «extrema unción» como verdadero sacramento de moribundos. Así, en el siglo XII existía la opinión de que la unción de los enfermos había de administrarse *in exitu*. A ella se adhiere en general la alta escolástica, de suerte que la escuela franciscana no sabe qué hacer para aproximar su recepción al momento de la muerte. Según esto, se define el fin y el efecto de la *unctio* como preparación del alma para la visión de Dios (Pedro Cantor y Guillermo de Auvergne siguiendo al maestro Simón). Para los franciscanos, esta preparación consiste en la eliminación de los pecados veniales todavía no perdonados (Buenaventura y Duns Scoto, *In Sent.* IV, 23); los dominicos la conciben, más positivamente, como la total *sanitas animae* y la consideran como eliminación incluso de las *reliquiae peccati* (Alberto Magno, *In Sent.* IV, 23,14), es decir, como curación del alma de la fragilidad e incapacidad para la entrada en el cielo procedentes de las reliquias del → pecado original y de los pecados personales actuales (santo Tomás, *Suppl.* q. 31, a. 1). En esta referencia de la unción a la visión de Dios influye también la declaración que se introduce por entonces en la → escatología: las almas limpias de los difuntos consiguen la

visión inmediata de Dios sin necesidad de aguardar a la parusía (DS 857, 1000).

4. De todos modos, la Iglesia no hizo suya esta consideración excesivamente parcial de la unción de los enfermos como mero sacramento de moribundos destinado ante todo a la limpieza del alma. En su ritual habla siempre también de la curación del cuerpo. Dentro de la línea marcada por el papa Eugenio IV (DS 1325: *sanatio etiam corporis*), el Tridentino supera la visión escolástica al establecer que el sacramento sea administrado a los enfermos, sobre todo —pero no «únicamente», como quería la alta escolástica— a los moribundos (DS 1698). Como *res* y efecto de la unción de los enfermos señala el Concilio la gracia del Espíritu Santo unida a la cancelación de los pecados acaso todavía existentes y de sus reliquias, la preparación del enfermo para soportar el peso de la enfermedad y vencer los embates del demonio y, si se diera el caso, la curación corporal (DS 1696, 1717). La administración de la unción se reserva a los obispos y sacerdotes (DS 1697, 1719).

5. En el siglo xx, la teología de la *praeparatio ad gloriam* ha experimentado una renovación. Siguiendo a J. Kern, muchos teólogos creen que el verdadero fin de la unción consiste en que ésta —presuponiendo la *devotio* subjetiva correspondiente— obra la perfecta curación del alma y otorga con ello un derecho a la remisión de la purificación en el purgatorio y a la entrada inmediata en el cielo. La reciente corriente teológica, orientada estrechamente hacia la Escritura y la tradición, acentúa la curación del hombre total, incluyendo el cuerpo. La *Collectio Rituum* alemana (1950) establece nuevamente el orden de confesión, unción, viático. Esporádicamente se admitió (J. Ch. Blumhardt) y se admite todavía (O. Witt, H. Doebert) en la cristiandad evangélica la unción de los enfermos.

## II. *Elaboración sistemática*

1. La teología debe integrar en una síntesis los aspectos esenciales de la unción de los enfermos que se deducen de la Escritura y de la → tradición dogmática y litúrgica. Para comprender el sentido de la unción de los enfermos es preciso partir de una visión total de la situación del hombre en la → historia de la salvación. Dios creó al hombre a → imagen suya y como partícipe de una relación especial que afectaba también al cuerpo como manifestación esencial de la → persona y se concretaba en el don preternatural de la integridad, es decir, en la plena armonía de cuerpo y alma, en su salud permanente y en su → inmortalidad. El fundamento de estos dones era la vinculación graciosa (→ gracia) del hombre con Dios como fuente de toda → vida. Al romper el hombre esta vinculación por el pecado, por la separación culpable de Dios, la integridad primitiva del hombre se transformó

en desintegración, desorganización y disolución de su unidad. La muerte y la enfermedad que la precede son como los elementos materiales del «sueldo» del pecado (Rom 6,23), la objetivación del apartarse del hombre frente a Dios, la expresión entitativa del trastorno de su → existencia, de su falta de unión con Dios, y no únicamente la repercusión de un defecto biológico. Pero la rebelión del hombre contra Dios forma parte de un acontecimiento en el que actúan actores sobrehumanos; lo mismo que el primer pecado, sus consecuencias se hunden en profundidades demoníacas que escapan al arbitrio del hombre: ello muestra su sometimiento a unos poderes satánicos (→ Satán). De aquí que la Escritura conciba la enfermedad como un estar dominado el hombre por poderes demoníacos (Hch 10,38), dominio que en casos extremos puede llegar hasta la verdadera posesión. La misma Escritura considera la muerte como el ejercicio del poder del demonio (Heb 2,14).

2. El cambio decisivo tuvo lugar en → Jesucristo. Es cierto que él no puede hacer de lo sucedido lo no sucedido; tampoco elimina las consecuencias del pecado: enfermedad y muerte. Pero las despoja de su carácter antidivino, las llena de sentido salvífico. Ya el hecho de haber tomado «carne de pecado», es decir, mortal (Rom 8,3), cambia radicalmente nuestra situación en la historia de la salvación: un mortal está nuevamente unido a Dios por gracia y toda la humanidad representada por él recibe nuevamente por su medio la salvación de parte de Dios (→ resurrección de Jesús; → sustitución). Y para expiar la culpa de la humanidad (→ expiación) acepta libremente la muerte, teniendo que experimentar en todo su horror el abandono de Dios, donde se muestra el ser de la muerte misma (Mt 27,46). Su morir no es ya la expresión de una desobediencia rebelde, sino la → obediencia más rendida a Dios (Flp 2,8), su entrega total a él (Lc 23,46). De este modo, Jesús, con su muerte, ha transformado lo más esencial de la muerte en un posible *transcessus ad Deum*. Si su muerte, en un ámbito ético, manifiesta que en él no actúa la dominación de Satán —aunque triunfe externamente—, sino la soberanía divina, sólo su resurrección hace patente claramente y para todo el ámbito de su persona que los poderes del demonio han sido derrocados y que la *basileia* es una presencia victoriosa en su persona. Pero esto se muestra ya en sus exorcismos y en sus curaciones de enfermos (Mt 12,28), en que el mundo intacto de la soberanía divina, que ya no conoce ni la muerte ni otro género de fatigas (Ap 21,4), irrumpe ya y se realiza.

3. «Lo que era visible en el Redentor ha pasado a los misterios» (León I, *Serm.*, 74,2: PL 54,398). Los misterios son la forma en que el Resucitado actualiza su acción salvífica y hace llegar a los suyos sus frutos de salvación. Pero ésta abarca necesariamente la salud. De ahí que la → Iglesia, desde el comienzo, haya considerado como tarea suya la curación. Esta tarea no corresponde únicamente a su carácter general de encarnación permanente de Cristo, sino también a la misión especial que Cristo le ha confiado (Mc 16,18). El modo de realizar esto —mediante la unción con óleo acompañada de la → oración— se remonta a lo establecido por el → Após-

tol. Por tanto, la institución por Jesús, elemento constitutivo de todo sacramento, ha de entenderse como institución *in genere*.

El contenido del sacramento resulta de su forma, del signo externo: *sacramenta efficiunt, quod significant*. Sant 5,15 nombra en primer lugar como efecto de la oración de la fe la curación y el restablecimiento del enfermo, expresando con ello lo que ya la misma unción indica en virtud de su carácter significativo como procedimiento terapéutico (Lc 10,34). La unción de los enfermos es el don de la gracia curativa de Cristo a los que han perdido la salud: esta gracia actúa según la medida de su → fe personal y del provecho —sólo conocido por Dios— que puede reportarle para su salvación eterna. Por tanto, el sujeto de este sacramento es el individuo gravemente enfermo, en peligro de muerte y, especialmente, el que se halla muy próximo a morir (*in articulo mortis*).

Pero ¿de qué curación puede tratarse, sobre todo en el caso de quienes reciben la unción en peligro de muerte? En el presente estadio de la historia de la salvación no se da una supresión total de la enfermedad y de la muerte, pero sí una curación y purificación «interior» de este destino, de tal forma que ya no es (únicamente) una expresión de la «cólera» divina, sino que puede convertirse en un paso hacia Dios. La unción de los enfermos no es propiamente un remedio que elimine unos síntomas, sino una *sanatio in radice*, una curación de la raíz del mal, de la que surgen los sufrimientos (→ dolor), mediante la realización de una unión especial con Dios por la gracia. Por tanto, la unción de los enfermos, en caso necesario, obra primeramente la remisión de los pecados mortales y veniales todavía no perdonados, si el que la recibe tiene por lo menos un dolor habitual de atrición y una orientación virtual hacia Dios. Por consiguiente, las condiciones subjetivas para el perdón de los pecados son más fáciles que las requeridas para la absolución. Pero la unción mantiene su puesto como verdadero sacramento de enfermos al lado de la penitencia y del viático, porque la gracia conferida por él despliega una eficacia especial, incluyendo también al cuerpo en el proceso salvífico. Esto puede llevar a recobrar la salud interior, obligando así a una lealtad especial en el servicio divino. Pero incluso cuando no se verifica una mejoría, sino que sobreviene la muerte, la unción de los enfermos —aun en los casos frecuentísimos de verdadera *extrema unción*— aporta bendiciones especiales. Jesús mismo experimentó durante su agonía en el Huerto de los Olivos un verdadero fortalecimiento por parte del cielo (Lc 22,43); nosotros, pecadores, lo necesitamos mucho más, pues tenemos que experimentar hasta el fin el cautiverio bajo las leyes del pecado (Rom 7,23). El enfermo de muerte, ante el fin inminente de la existencia terrena, abandonado a sí mismo, está expuesto a fuertes → tentaciones de encerrarse egocéntricamente en sí y dejarse llevar de la apatía, del desaliento y la desesperación. Incluso en los consagrados a Dios se hacen perceptibles las reliquias del pecado original y de los pecados personales cometidos durante la vida. Han dejado en ellos «cicatrices», una disposición e inclinación habituales hacia una conducta contraria a Dios, que dificultan todavía más el impulso hacia él, dificultado ya por el trastorno de las funciones corpora-

les. Por eso el Señor crucificado y resucitado, en la persona del sacerdote, acude al enfermo, unge como el buen samaritano (Lc 10,33ss) con óleo y vino sus heridas, le asegura la realización plena del sentido de su vida que termina, pero que está abierta a la inmortalidad en la paz y seguridad del Señor, le da fuerzas para soportar las fatigas y → esperanza en la aceptación misericordiosa por parte del Dios en atención a Jesús; pues la unción, especialmente en forma de cruz, obra una configuración sacramental del moribundo con el Señor moribundo, que sufrió por él su muerte para transportarle a la gloria de la resurrección. Al mismo tiempo, el sacramento invita a realizar la muerte en un último y supremo acto de → imitación de Cristo, a un morir con el Crucificado. Cuanto más consciente y decidida sea la recepción ética y personal del sacramento, tanto mayor será la semejanza que obre entre la persona y Cristo, eliminando con más eficacia los últimos restos de los pecados en el cuerpo y liberando al alma para la visión de Dios.

P. Browe, *Die Letzte Ölung in der abendländischen Kirche des Mittelalters*: ZThK 55 (1931) 515-561; H. Weisweiler, *Das Sakrament der Letzten Ölung in den systematischen Werken der ersten Frühscholastik*: Scholastik 7 (1932) 321-353, 524-560; F. Lehr, *Die sakramentale Krankenölung im ausgehenden Altertum und im Frühmittelalter*, Karlsruhe 1934; A. Chavasse, *Étude sur l'Onction des infirmes dans l'Église Latine du III<sup>e</sup> siècle à la Réforme Carolingienne*, Lyon 1942; Ph. Hofmeister, *Die heiligen Öle in der morgen- und abendländischen Kirche*, Würzburg 1948; F. M. Capello, *De Sacramentis III*, Roma 1949; B. Poschmann, *Busse und Letzte Ölung*: HDG IV/3 (1951) 125-138; J. A. Robilliard, *L'onction des malades*: Initiation théologique II (París 1954) 672-695; E. Doronzo, *De Extrema Unctione*, 2 vols., Milwaukee 1954-55; D. Hoch, *Heil und Heilung*, Basilea 1955; H. B. Porter, *The Origin of the Medieval Rite for Anointing the Sick or Dying*: JThS 7 (1956) 211-225; O. Witt, *Krankenheilung*, 2 vols., Marburgo 1957-1959; G. D'Avanzo, *L'unzione sacra degli infermi*, Turín-Roma 1958; P. F. Palmer, *The Purpose of Anointing the Sick*: ThSt 19 (1958) 309-344; P. F. Palmer, *Sources of Christian Theology II* (Doctrine of Penitence and Extreme Unction), Westminster (USA)-Londres 1959; H. Doebert, *Das Charisma der Krankenheilung*, Hamburgo 1960; P. Murray, *The Liturgical History of Extrem Unction*: The Furrow 11 (1960) 572-593; A. Grillmeier, *Das Sakrament der Auferstehung*: GuL 34 (1961) 326-336; F. Mussner-K. Rahner-M. Fraeyman, *Krankensalbung*: LThK VI (1961) 585-591; M. Schmaus, *Teología dogmática VI*, Madrid 1961; J. Ch. Didier, *Im Angesicht des Todes*, Aschaffenburg 1962; E. Ramesh, *The Effects of the Sacrament of the Extreme Unction*, Roma 1962; L. Gutiérrez Vega, *La extremaunción*, Madrid 1964; Cl. Ortemann, *Le sacrement des malades. Histoire et signification*, Lyon 1971; B. Sesbouë, *L'onction des malades*, Lyon 1973; M. Magrassi, *L'Unzione degli infermi*, Noci 1973; R. Béraudy, *Le sacrement des malades. Étude historique et théologique*: NRTh 96 (1974) 600-634; J. L. Larrabe, *La Iglesia y el sacramento de la unción de los enfermos*, Salamanca 1974; M. Probst-K. Richter (eds.), *Heilssorge für die Kranken und Hilfen zu Erneuerung eines missverstandenen Sakraments*, Friburgo 1975; G. Gozzelino, *L'unzione degli infermi*, Turín 1976; P. de Letter, *Unción de los enfermos*: SM VI (1976) 769-774; I. Oñatibia, *La unción de los enfermos: condiciones de una renovación sacramental*: Concilium 119 (1976) 437-445; J. Feiner, *La enfermedad y el sacramento de la unción de los enfermos*: *Mysterium Salutis V* (Ed. Cristiandad, Madrid 1979) cap. V, sec. III.

J. BETZ