

---

# INTERPRETACIONES SOCIOLÓGICAS DE LA SALUD Y LA SALVACIÓN, Y SU RELEVANCIA TEOLÓGICA

*Sociological interpretations of health and salvation,  
and their theological relevance*

Lluís Oviedo, OFM

Universidad Antonianum (Roma)

loviedo@antonianum.eu; <https://orcid.org/0000-0001-8189-3311>

---

Recibido: 29 de diciembre de 2022

Aceptado: 10 de febrero de 2023

DOI: <https://doi.org/10.14422/ryf.vol287.i1461.y2023.003>

RESUMEN: Nos preguntamos si ha cambiado en los tiempos recientes la interacción entre la idea de salud y la de salvación, de sentido más teológico, y hasta qué punto los cambios percibidos redundan en la posibilidad de replantear las relaciones entre ciencia y fe religiosa. En primer lugar, un repaso a una tendencia en los estudios sobre religión y salud muestra por un lado su gran profusión y los resultados que apuntan a una influencia en general positiva de una variable en la otra. Por otro lado, dichos estudios invitan a repensar algunos análisis en la sociología de la religión, en torno a su función y persistencia en sociedades bastante secularizadas, así como su carácter más decididamente “religioso”. Parece claro que dichos cambios inciden en la relación entre ciencia y fe, que puede reivindicar un discurso mucho más concreto y empírico, es decir, la posibilidad de hablar un lenguaje común.

PALABRAS CLAVE: salud, salvación, afrontamiento, resiliencia, calidad de vida, secularización.

*ABSTRACT: We wonder whether the interaction between the idea of health and the more theologically oriented of salvation has changed in recent times, and to what extent the perceived changes have led to rethinking the relationship between science and religious faith. Firstly, a review of a trend in studies on religion and health shows, on the one hand, their great profusion and the results that point to a generally positive influence of one variable on the other. On the other hand, these studies invite us to rethink some analyses in the sociology of religion, concerning its role and persistence in secularised societies, as well as its more decidedly “religious” character. It seems that such changes affect the relationship between science and faith, which can claim a much more concrete and empirical discourse, i.e. the possibility of speaking a common language with science.*

*KEYWORDS: health, salvation, coping, resilience, quality of life, secularisation.*

## 1. INTRODUCCIÓN: LA SALVACIÓN COMO ALGO MÁS CONCRETO

Seguramente no nos sorprende descubrir que existe una subdisciplina en la sociología dedicada al estudio de la salud y la enfermedad, que cuenta incluso con revistas especializadas y una tradición bien asentada en la academia. Tratando de comprender mejor este programa, su esfuerzo se dirige a estudiar mejor las interacciones que tienen lugar entre sociedad y cultura —por un lado— y las dinámicas que emergen entre salud y enfermedad —por otro—. Parece evidente que las influencias son mutuas: las condiciones sociales, económicas y culturales determinan las prácticas o comportamientos más o menos saludables; y también la forma en que percibimos la salud y la enfermedad tienen un impacto social, como se vio claramente en estos años de pandemia.

Es más difícil en nuestra exploración bibliográfica encontrar algo parecido a una “sociología de la salvación”. El concepto pertenece también al campo semántico de la salud, y de hecho el buscador de la base de datos PubMed ofrece 769 entradas bajo el término “*salvation*” (abierto el 23 de diciembre de 2022), aunque a menudo no tiene un sentido religioso en ese contexto; es decir, su alcance es más impreciso, cuando se aleja de ese ámbito específico trascendente, al que suele asociarse para muchos de nosotros los creyentes. Quizás el problema tenga que ver con su carácter amplio o indefinido, pues puede aplicarse a cualquier forma de superación de un mal, limitación o privación; o bien a su estatuto más cercano al campo religioso, aunque no exclusivamente; de hecho, ese concepto puede ser objeto —como otros muchos— de secularización y de “apropiación cultural” en un ámbito menos confesional.

Una interpretación sociológica de la salud no plantea demasiados problemas, pues es patente que la salud es incluso un concepto que resulta de una construcción social, y menos un dato objetivo que pueda medirse con cierta precisión a partir de indicadores bien definidos. Una sociología de la salvación ya nos remite a un terreno más complejo, a no ser que lo definamos mejor, como, por ejemplo, reduciéndolo al campo más específico religioso, es decir, a cómo la salvación se percibe, se invoca y se ofrece en términos de algunas expresiones religiosas, algo que representa un programa bastante factible, aunque —desde mis conocimientos— menos practicado o explorado. Lo que sí contamos es con cierta literatura que describe cómo se entiende la salvación en distintas tradiciones religiosas; de hecho, contrasta la versión cristiana y la budista. No obstante, esos estudios suelen apuntar a la salvación en sentido total o último y menos a sus concreciones en la vida presente

(Bennett, 2015). Las diferencias clásicas se refieren tanto a las estrategias para alcanzar la salvación —amor incondicionado en un caso y silenciamiento interior en otro— como a la visión del destino final, que se corresponde con esos respectivos ideales.

Considero que en este breve análisis debo concentrarme más bien en la relación que se da hoy entre salud en sentido amplio, y salvación en sentido cristiano o incluso teológico, pues ese es el campo donde se observan hoy más interacciones y fecundaciones mutuas. Lo que me propongo en estas páginas es ante todo repasar el estado de dicha interacción a partir de los estudios disponibles en los últimos años y que apuntan a un claro incremento de la relación entre salvación religiosa y salud en sentido general, aunque quizás más todavía respecto de la salud mental, aunque no solo. En un segundo momento quisiera apuntar —desde un ángulo de visión sociológico— a cómo dicha nueva interacción afecta la percepción de la fe religiosa en las sociedades avanzadas, pues implica cambios de cierto calado sobre la significación o alcance de la oferta religiosa, casi una “resignificación”, en términos culturales y también de la “economía religiosa”. Por último, es conveniente una cierta profundización de carácter transdisciplinar, con implicaciones teológicas, sobre el impacto que los procesos que observamos estos años en las experiencias y prácticas terapéuticas nos invitan a cambiar algunas visiones sobre el sentido de la fe cristiana en las sociedades occidentales, y no solo.

## 2. UNA INTERACCIÓN MÁS RICA ENTRE SALUD Y SALVACIÓN (RELIGIOSA): LOS DATOS

Asistimos a un proceso de gran interés —no solo sociológico— en torno a la dimensión terapéutica de la salvación religiosa, un fenómeno que cabe registrar también en las cifras de publicaciones especializadas que cubren dicha tendencia (véase el estudio de Pargament, 2010). Se puede afirmar —a grandes rasgos— que cada vez más se identifica el sentido de la salvación que ofrecen las religiones como una ayuda que beneficia a la salud física y —sobre todo— mental de las personas creyentes (Rakic, 2008). Algunas expresiones religiosas cristianas, como los movimientos pentecostales, han aplicado de forma más conspicua esa atribución, haciendo emerger carismas de curación y animando prácticas de sanación en sus comunidades. La dimensión terapéutica de la fe ha sido destacada en varias ocasiones y con distintos motivos. Un artículo ejemplar publicado en 2013 en el *New York Times* por la antropóloga americana Tanya Luhrmann describía cómo muchas

iglesias en los Estados Unidos se convertían en plataformas de asistencia terapéutica, escucha, acompañamiento y apoyo, sobre todo a personas aquejadas por trastornos mentales (Luhmann, 2013). Hace poco una periodista inglesa publicó un libro, *Interior Silence*, en el que contaba su experiencia sobre unas estancias en una serie de monasterios que le habían ayudado a superar sus estados de ansiedad e insomnio (Sands, 2021). Un detalle más: hace tres meses revisé un artículo, que se ha publicado hace algunas semanas, de un equipo holandés que analizó 83 informes de curaciones en esa zona de Europa, que se atribuían a la oración de intercesión, y señalaban en su estudio, tras un examen médico detallado, que 27 de esos casos no tenían explicación convincente en términos médicos (Kruijthoff *et al.*, 2022). No olvidemos además la gran tradición de grupos terapéuticos para contrastar dependencias que a menudo se encuentran en ambientes religiosos y hacen referencias religiosas explícitas.

Estos testimonios y experiencias nos ofrecen ciertos atisbos de un fenómeno mucho más amplio y general. Para darnos cuenta de sus proporciones reales, basta asomarnos a la base de datos PubMed y escribir en su ventana de búsqueda los términos "*religion and health*", lo que arroja 35.910 resultados (16 de noviembre de 2022). Es interesante observar la tabla estadística en esa página para darnos cuenta de que esas publicaciones se han incrementado considerablemente año tras año; hay que tener en cuenta que sólo en 2021 se publicaron 2.209 artículos que hicieran referencia a la relación entre salud y religión. Estos datos bibliográficos apuntan a un creciente interés académico por ese tema, es decir por la influencia que tienen las creencias y prácticas religiosas en la salud de personas y poblaciones, una influencia que no es siempre positiva, como se ha observado en algunas actitudes durante la pandemia y en resistencias a la vacunación en estos últimos años; pero es indiscutible que el factor religioso juega un papel importante —en un sentido o en otro— en las dinámicas de salud, a nivel personal y colectivo.

Un capítulo aparte, aunque muy relacionado, son los estudios sobre 'religión y bienestar' o 'religión y calidad de vida'. Ciertamente la idea de salvación hace referencia a la superación de una situación negativa: nos salvamos de un mal que nos acecha o nos oprime. Sin embargo, una interpretación más amplia de salvación puede incluir todo aquello que previene el mal o que vuelve a las personas más resistentes ante el mismo. En ese sentido habría que incluir el capítulo de religión y resiliencia, o capacidad para recuperar un tono vital tras una adversidad, y también los estudios que apuntan al factor religioso a la hora de animar la vitalidad en todos sus aspectos (Flood, 2019) o los que estudian la religión y lo que denominan en inglés *human flouris-*

*hing*, es decir la capacidad de desarrollar lo mejor de cada uno de nosotros, en lugar de dejarlo languidecer (Briggs y Reiss, 2020). De nuevo una ojeada a los artículos publicados puede ofrecer indicios sobre su interés: por ejemplo, *'religion and wellbeing'* recoge 3058 resultados en PubMed; *'religion and resilience'* registra 753 entradas; *'religion and human flourishing'*, 118, y como siempre el incremento fuerte se produce en los últimos años. Está claro que estos aspectos también relacionados con la salud ponen en evidencia el papel de las creencias y prácticas religiosas, algo que se está investigando estos años, para comprender mejor las dinámicas que están en juego en esa relación.

Muchos análisis apuntan a que no son tanto las creencias de por sí, sino las prácticas religiosas las que cuentan o tienen un efecto positivo en esos procesos (Villani *et al.*, 2019). En otras palabras, no basta "creer" sino que es necesario vivir y sentir esa fe con mediaciones rituales y conexiones comunitarias. Como ha señalado Tanya Luhrmann en su último libro *How God Becomes Real* (Luhrmann, 2021), es la práctica o entrenamiento religiosos los que vuelven la percepción de lo divino real, siguiendo un proceso cognitivo que podría asimilarse al llamado *enactment* o capacidad de la mente de configurar lo real, lo que suele recurrir a instancias externas o refuerzos que 'extienden' la mente y su capacidad, también la mente religiosa.

### 3. LECTURA SOCIOLÓGICA DE LA TENDENCIA APUNTADA

Cabe preguntarse por el sentido de esta tendencia que va mucho más allá de lo anecdótico, y que puede implicar una forma distinta de percibir y de valorar la fe religiosa. Los datos son bastante claros, y creo que muchos de nosotros podemos aportar experiencias en ese sentido: de personas que se han sentido ayudadas en sus dificultades de salud por especialistas religiosos, o por la oración de intercesión, como un recurso no secundario. La lectura de dichos datos, que revelan una tendencia bastante consistente, ofrece algunas interpretaciones. Una de las más interesantes es que tal fenómeno revela la importancia y significado de la dimensión religiosa por sí misma, e implica un freno a la creciente secularización interna que hemos sufrido estos años en muchas formas religiosas. Se trata de un proceso que ya describió Peter Berger en la década de 1960 y ha sido profundizado por otros muchos con análisis empíricos (Berger, 1999; Chaves, 1993a; 1993b).

Está claro que —a diferencia de otras causas a las que se suman las instituciones religiosas, de tipo político o social— la de la actividad terapéutica requiere una clara y consciente recuperación de la dimensión más propiamente religiosa, es decir, sólo funciona si se vive una fe fuerte en el Dios que salva y en la intercesión de los santos, algo que es muy difícil de secularizar. Lo mismo sucede claramente en otras tradiciones religiosas, en las que también se percibe dicho efecto sanante. Ese rasgo distingue a la dimensión terapéutica de otras actividades y empeños eclesiales: en el primer caso se exige habitualmente una confesión de fe y prácticas de oración que no suelen ser tan importantes en otras tareas o ámbitos, como el educativo, el social, o el del compromiso medioambiental. Se puede afirmar claramente que la reivindicación de la salvación cristiana en términos de salud constituye al mismo tiempo un freno a la secularización o bien reivindica el valor de la dimensión religiosa en ambientes seculares. En ese sentido, los procesos terapéuticos a los que contribuye la fe religiosa dependen esencialmente de mantener un perfil 'muy religioso', no simplemente de aplicar ideas cristianas más allá del contexto confesional. Esta estrategia se distingue de otros intentos de adecuación de la fe cristiana a las demandas de nuestro ambiente social y cultural por su profunda exigencia de apoyarse en la oración, los sacramentos y otras prácticas difícilmente secularizables.

La afirmación anterior no significa que la dimensión terapéutica de la fe cristiana no se combine con otros recursos no cristianos o con terapias profesionales. De hecho, en bastantes casos, la propuesta cristiana recurre también a formas de meditación o de pacificación interior importadas de otras tradiciones culturales y espirituales, esperando no ser acusados de "apropiación cultural". En muchos casos soy testigo de que no excluyen, sino todo lo contrario, aconsejan, el recurso a los servicios terapéuticos profesionales, sin los que se arriesga caer en prácticas poco convenientes e ineficaces. Se trata de una experiencia personal y convendría recoger más datos para verificarla. Los refuerzos religiosos no suelen sustituir a las terapias seculares especializadas, sino que las complementan, dando lugar a formas de colaboración y de entrelazamiento entre lo religioso y lo secular, e incluso a una superación de esa dualidad. De hecho, esa ha sido una marca de la modernidad —la separación entre lo sagrado y lo profano o secular— consecuencia de las teorías sobre la diferenciación social en la base del proceso de secularización en Max Weber, Talcott Parsons y Niklas Luhmann, entre otros muchos. Sin embargo, esa visión podría ser contestada a partir de una percepción de mayor continuidad entre ambas dimensiones cuando tratamos de afrontar cuestiones de enfermedad y salud, o cuando la salvación no se juega sólo en el campo religioso. Nuestro análisis apunta más bien a una condición —la de salud en sentido

holístico y multidimensional— en la que el factor religioso queda implicado cada vez más junto a otros elementos o dimensiones que afectan directamente dicho proceso. Lo mismo cabe afirmar respecto de los estudios sobre *human flourishing*, que emergen como un “*descriptor of mental health*”; la dimensión religiosa aparece también en estos casos como un factor junto a otros que no puede ser fácilmente separado o destilado del conjunto.

Otra consideración más claramente sociológica del fenómeno descrito hace referencia a sus consecuencias para la llamada “economía religiosa”. No me refiero a los aspectos financieros, sino a un análisis de los procesos religiosos a nivel social que reflejan dinámicas similares a las del mercado. Hay varios aspectos que saltan a la vista. Es bastante claro que la economía religiosa se ha visto muy afectada en las últimas décadas en nuestro ambiente a causa de la incapacidad de la oferta para adecuarse a las expectativas e intereses de la demanda; o bien que la oferta religiosa no lograba conectar con la potencial demanda. Algunos sociólogos que seguían los ritmos de la secularización y del desinterés religioso estas últimas décadas, como David Voas y Steve Bruce, llegaron a sentenciar que ese mercado estaba agotado (Voas y Crockett, 2005; Voas, 2009; Bruce, 2002). A Voas le escuché decir incluso en un congreso de la *Society for the Scientific Study of Religion* (SSSR) en USA, que la situación se podía comparar a lo que ocurrió con el fin de la moda de llevar sombreros: dejó de estilarse y desapareció o quedó reducido aquel mercado a la mínima expresión; ante la falta de demanda no tenía sentido seguir produciendo y vendiendo sombreros.

Estamos ante un momento bastante delicado, pues la cuestión, en términos meramente sociológicos, es si la religión desempeña todavía una función social útil. Sabemos que muchos lo ponen en duda, y más bien apuestan por su completa irrelevancia e incluso desaparición. De forma radical cabe preguntarse si se cerraran todas las iglesias, monasterios y ambientes religiosos, si seguiría todo igual, o incluso mejorarían las cosas. Este planteamiento invita a revisar los escenarios actuales y a evaluar los servicios que prestan las instituciones religiosas en nuestro ambiente, y si todavía cabe hablar de un mercado religioso, lo que exige que persista una cierta demanda, y que la oferta conecte con la misma con un mínimo de calidad.

Si volvemos al símil económico, que ha sido aplicado con cierto éxito, aunque también con matices y correcciones por sociólogos como Rodney Stark, Roger Finke y Laurence Iannaccone (Stark y Finke, 2000), se supone que las religiones ofrecen sobre todo “salvación”, un término que puede ser aplicado a un amplio espectro de expectativas y de funciones, tanto para la vida presente como para la vida futura. Ahora bien, si deja de percibirse el valor y

significado de dicha “salvación” cabe esperar que los potenciales clientes se desanimen a la hora de consumir los servicios que ofrecen las iglesias u otros agentes religiosos más o menos organizados. La cuestión es que la fusión entre el mensaje de salvación en sentido genérico, y la capacidad terapéutica de la fe religiosa sí podrían dar un contenido más preciso e interesante a la oferta religiosa, que cubre otros aspectos, no sólo el terapéutico, aunque su desarrollo supone un claro valor añadido al producto o servicios ofrecidos.

En varias ocasiones se ha señalado que la Iglesia tiene “el mejor producto y la peor estrategia de ventas” (Alacid, 2021), algo que se refleja en el “balance de resultados”. No obstante, cabe preguntarse si se abren nuevas posibilidades menos exploradas cuando se conjugan salvación y salud, o si se abre un nuevo nicho de mercado religioso que está siendo explorado en estos últimos años.

Otro escenario para el análisis sociológico puede recurrir a la teoría de los sistemas sociales, y más en concreto a la versión de Niklas Luhmann, quien produjo interesantes desarrollos sobre la función de la religión desde el punto de vista sistémico (Luhmann, 1977). Para Luhmann, la religión contribuía sobre todo a limitar el alcance de lo imprevisto y su amenaza de desgaste de todo el sistema social, pero también reconocía una función “diaconal” que consistía en completar carencias de otros sistemas sociales, como el sanitario o de salud pública. Tengo la impresión de que en su modelo las cosas no estaban tan claras como pueden parecer ahora a muchos de nosotros, pues los hechos confirman que la religión asume en las sociedades avanzadas funciones y prestaciones que van más allá de contener la contingencia y el exceso de complejidad, y se centran más en funciones concretas, como las de complementar carencias en el sistema de salud, o bien la de ofrecer salvación como algo más concreto e incluso empírico. Muchos testimonios apuntan a una recuperación de funciones que parecían marginadas ante el supuesto avance del Estado de bienestar y la extensión de sus servicios terapéuticos, que habrían desplazado esa función ancestral o propia de sociedades premodernas. En el modelo de Luhmann, la diferenciación y especialización que se esperaba de cada subsistema social, en nuestro caso del terapéutico y del religioso, darían como resultado una distinción que permitiría un mayor rendimiento de cada subsistema para el beneficio del conjunto social. Ahora bien, en ese esquema, la religión quedaba claramente desfavorecida, a causa del éxito y eficacia que demostraban otros sistemas sociales, cuya funcionalidad y prestaciones eran más patentes. Pues bien, tengo la impresión de que asistimos a un proceso inverso, es decir, de sinergias entre sistemas e incluso de simbiosis entre algunos de ellos.

Es cierto que se podría aducir que el modelo de Luhmann era simplemente heurístico y que las sociedades reales son mucho más complejas, pero en todo caso estoy convencido de que la tendencia que hemos observado estos años invita a pensar en un movimiento en la dirección opuesta a la que describía el proceso de diferenciación y la consiguiente secularización: el ámbito religioso deja de sentirse separado y desvinculado de otros sistemas sociales, como en un nicho bastante reducido y con unas funciones limitadas o muy abstractas, y se configura más bien como una instancia de animación o complemento importante de otros sistemas y del conjunto de la sociedad, que empieza a comprender que no es una buena idea prescindir de dichas prestaciones o ignorar su aportación, sobre todo cuando las cosas se ponen feas. Quizás este sea un aspecto del proceso que desde hace bastantes años se denomina “post-secularización” y que podría tener como una de sus consecuencias o síntomas una cierta “des-diferenciación” (Beckford, 2012).

Un análisis alternativo de la tendencia señalada podría recurrir a los estudios de sociología de la cultura, para rastrear mejor cómo cambian los imaginarios colectivos, y la percepción que tenemos de la fe cristiana y de la Iglesia en según qué ambientes culturales. Parece bastante claro que una visión de la fe y de su práctica como algo útil y que realmente ayuda a las personas a afrontar sus crisis, o sus angustias, a dar más calidad a sus vidas, o bien a potenciar lo mejor de cada persona, cambia de forma radical la clave cultural desde la que se ha percibido y sentido la fe cristiana y la Iglesia, con todos los sesgos que han introducido los medios de comunicación y la explotación de los escándalos y abusos. Lo cierto es que algunos indicios apuntan en ese sentido, de un cambio del marco cultural o de superación de viejos prejuicios. Un ejemplo es un reciente artículo publicado el 8 de agosto de 2022 en el *New York Times*: “New York’s hottest club is the Catholic Church”. Aunque la autora, Julia Yost, ironiza sobre esa moda, que describe en términos de “*contrarian aesthetic*”; reconoce de todos modos que “las tendencias urbanas pueden conformar una cultura” (Yost, 2022). Cabe hacer otra lectura para enfatizar un redescubrimiento del catolicismo en clave terapéutica y de calidad de vida, más allá de motivos meramente esteticistas o de marcar distinción; esta tendencia contrasta fuertemente con la que dominaba en estas décadas pasadas, y que Charles Taylor había lamentado: que el catolicismo sofocaba las aspiraciones más vitales y se volvía una instancia represiva ante los anhelos y búsquedas de las jóvenes generaciones (Taylor, 2014). De todos modos, para verificar que ciertamente cambia el ambiente cultural se requieren más estudios empíricos que permitan rastrear indicios o indicadores reveladores y significativos.

#### 4. ¿QUÉ PODEMOS APRENDER DE ESTOS DATOS Y ANÁLISIS?

En esta sección quiero explorar las implicaciones teológicas de los procesos señalados, y sobre todo para el esfuerzo de diálogo que estamos emprendiendo entre ciencia y fe, puesto que seguramente las interacciones entre salud y salvación afectan también a nuestra forma de concebir la relación entre ciencia y religión.

En primer lugar, aunque sea duro reconocerlo, la teología no ha prestado demasiada atención a las tendencias aquí descritas. A pesar de los miles de estudios publicados sobre afrontamiento religioso, religión, salud y bienestar, la inmensa mayoría de nuestros colegas no se han dado cuenta o no han prestado atención a todo ese ingente bagaje bibliográfico, ni han sacado conclusiones de algo que podría ser entendido como un “signo de los tiempos”, es decir la profusión de estudios científicos sobre las implicaciones positivas y saludables de la práctica religiosa.

Creo que está claro que la teología trata de interpretar de forma inteligible para cada tiempo y ambiente el mensaje cristiano de salvación, es decir, intenta dar un contenido concreto al anuncio de que Cristo nos salva con su gracia, aunque las aplicaciones de ese principio muy general dependen en buena medida de la experiencia del mal y del pecado en cada caso concreto. Pues bien, las tendencias analizadas ofrecen un contenido concreto a dicho anuncio en muchos contextos culturales, no sólo el occidental, y sugieren una visión más realista, es decir menos especulativa o apriorística, del anuncio de salvación y de la teología de la gracia, que de otro modo pierde interés y queda en algo demasiado abstracto.

Desde mi punto de vista, la situación analizada permite ante todo replantear el sentido de la fe y de la misión de la Iglesia en sociedades muy secularizadas, en las que muchos sentían que ni la fe ni la Iglesia les aportan nada, algo que está en la raíz de buena parte de la secularización actual. Cuando la credibilidad tiene que ver sobre todo con la utilidad —más que con lo razonable de una propuesta— la posibilidad de mostrar el valor terapéutico de la fe y de la práctica eclesial reviste una importancia capital. Algunos analistas de la religión han señalado que la fe cristiana no puede reducirse a terapia (Ammerman, 2013), algo que conviene asumir. Desde mi punto de vista ése es el énfasis que necesitamos en este momento y en zonas secularizadas. Algo parecido ocurrió cuando la teología de la liberación enfatizó la dimensión política de la justicia; también en aquel caso se trataba de un énfasis en una cierta coyuntura, no de reducir la fe a esa dimensión.

Un segundo tema es más plenamente teológico. Me refiero a la fuerte interacción que observamos en nuestro tiempo entre praxis terapéutica general y los refuerzos o complementos que presta la fe cristiana. Considero que estas experiencias reabren la cuestión de una teología de la encarnación que es capaz de reconocer todo lo bueno en el mundo como obra amorosa de Dios, pero al mismo tiempo puede afirmar la decidida aportación de la gracia en un continuo sin discreción entre lo natural y lo sobrenatural, entre naturaleza y gracia. Lo que pasa ahora es que por fin podemos percibir mejor el papel de la gracia, que en otras versiones de la teología de la encarnación podía quedar un poco desdibujada o nominal, es decir, como si la gracia fuera sólo una denominación, no una realidad que se puede señalar y percibir. El cuadro actual permite resaltar más claramente el papel de la gracia en ese continuo con la naturaleza, y vuelve patente el papel de los llamados “medios de la gracia”. En definitiva, la dimensión religiosa vuelve a ganar peso y permite un mejor equilibrio en ese continuo, que corría el riesgo de animar formas de secularización interna; al fin y al cabo, si en los logros humanos percibimos la presencia divina, da la impresión de que podemos a la larga prescindir de las expresiones religiosas explícitas, que añadirían más bien poco o se volverían incluso redundantes.

En conexión con el punto anterior, la posibilidad de dar un contenido más preciso a la salvación cristiana en términos de salud o de sanación efectiva y de bienestar global, nos permite recuperar un viejo debate de la teología medieval: el que contraponen el método de la analogía —más tomista— al de la univocidad —más escotista—. Aunque pueda parecer una sutiliza teológica, no lo es. Estoy hablando de que el lenguaje de la fe puede permitirse en este caso recurrir menos al simbolismo y a la analogía, y ser más claro, conciso y directo. Cuando decimos que “Cristo nos salva”, no podemos contentarnos con que estamos hablando en plan simbólico, o que se trata sólo de una analogía; no, es mucho más que eso: estamos diciendo de forma concreta que la fe en Cristo sana heridas físicas y mentales de muchas personas, y les permite mejorar o dar más calidad a sus vidas y esto es algo que puede incluso verificarse en el plano empírico.

Este último punto conecta de lleno con el diálogo entre ciencia y fe. Una queja que he escuchado a muchos colegas en el ambiente científico era que la teología plantea un discurso a menudo bastante difuminado, retórico, poco preciso, y en definitiva muy alejado del lenguaje que usan los científicos. Sería como afirmar que los teólogos nos empeñamos en jugar un juego muy distinto del que se juega en la ciencia, lo que vuelve muy difícil el diálogo y el entendimiento. Pues bien, en mi opinión el estado de cosas antes descrito

sí permite jugar con las mismas reglas que juegan los científicos y utilizar su mismo lenguaje, al menos el de las ciencias terapéuticas, que son sin duda una parte muy consistente del panorama científico actual. La esperanza es que los teólogos seamos capaces de aprovechar todo ese caudal de estudios, propuestas y aplicaciones para desarrollar un discurso más plausible, sólido y abierto a interactuar con otros saberes. En definitiva, entiendo que este programa responde plenamente a la invitación del Papa Francisco a una teología llamada a dialogar en todos los frentes y a salir afuera para enriquecerse y volverse más relevante, en lugar de quedarse ensimismada en su propia tradición.

## Referencias

- ALACID, M. A. (2021), *Comunicar el Evangelio: Claves para compartir el gran mensaje del Amor*, EUNSA.
- AMMERMAN, N. T. (2013), *Sacred Stories, Spiritual Tribes: Finding Religion in Everyday Life*, Oxford University Press.
- BECKFORD, J. (2012), "Public religions and the postsecular: Critical reflections", *Journal for the Scientific Study of Religion*, 51/1, 1-19. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2011.01625.x>
- BENNETT, O. (2015), *Cultures of Optimism. The Institutional Promotion of Hope*, Palgrave Macmillan. DOI: [https://doi.org/10.1057/9781137484819\\_6](https://doi.org/10.1057/9781137484819_6)
- BERGER P. L. (1999), *El dosel sagrado. Para una teoría sociológica de la religión*, Kairós.
- BRIGGS, A., y REISS, M. J. (2021), *Human Flourishing: Scientific Insight & Spiritual Wisdom in Uncertain Times*, Oxford University Press.
- BRUCE, S. (2002), *God Is Dead: Secularization in the West*, Blackwell.
- CHAVES, M. (1993 a), "Intraorganizational Power and Internal Secularization in Protestant Denominations", *American Journal of Sociology* 99, 1-48.
- CHAVES, M. (1993 b), "Denominations as Dual Structures. An Organizational Analysis", en N. J. DEMERATH III – P. DOBKIN HALL – T. SCHMITT – R. H. WILLIAMS (eds.), *Sacred Companies: Organizational Aspects of Religion and Religious Aspects of Organization*, Oxford University Press, 175-194. DOI: <https://doi.org/10.2307/3712137>
- FLOOD, G. (2019), *Religion and the Philosophy of Life*, Oxford University Press.
- KRUIJTHOFF, D., BENDIEN, E., VAN DER KOOL, K., GLAS, G., y ABMA, T. (2022), "Prayer and Healing: A Study of 83 Healing Reports in the Netherlands", *Religions* 13, 11, 1056. DOI: <https://doi.org/10.3390/rel13111056>
- LUHMANN, N. (1977), *Funktion der Religion*, Suhrkamp.

- LUHRMANN, T. M. (2013, 13 de abril), "When God is your therapist", *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2013/04/14/opinion/sunday/luhrmann-when-god-is-your-therapist.html>
- LUHRMANN, T. M. (2020), *How God Becomes Real: Kindling the Presence of Invisible Others*, Princeton University Press.
- PARGAMENT, K. I. (2010), "Religion and Coping: The Current State of Knowledge", en S. FOLKMAN (ed.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, Oxford University Press, 269-288. DOI <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195375343.013.0014>
- RAKIĆ, J. (2008), "Religion and Health», en KIRCH, W. (eds), *Encyclopedia of Public Health*, Springer, Dordrecht. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-1-4020-5614-7\\_2984](https://doi.org/10.1007/978-1-4020-5614-7_2984)
- SANDS, S. (2021), *The interior silence: My encounters with calm, joy and compassion at 10 monasteries around the world*, Chronicle.
- STARK, R., y FINKE, R. (2000), *Acts of Faith: Explaining the Human Side of Religion*, University of California Press.
- TAYLOR, CH. (2014), *La era secular*, Gedisa.
- VILLANI, D., SORGENTE, A., IANNELLO, P., y ANTONIETTI, A. (2019), "The Role of Spirituality and Religiosity in Subjective Well-Being of Individuals With Different Religious Status", *Frontiers in Psychology* 10, 1525. DOI: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.01525>
- VOAS, D., y CROCKETT, A. (2005), "Religion in Britain: Neither believing nor belonging", *Sociology* 39 (1), 11-28. DOI: <https://doi.org/10.1177/0038038505048998>
- VOAS, D. (2009). "The rise and fall of fuzzy fidelity in Europe", *European Sociological Review* 25 (2): 155-168. DOI: <https://doi.org/10.1093/esr/jcn044>

