

INSTITUTO DE ESPAÑA

ANALES
DE LA
**REAL ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA**

SUMARIO

TOMO CI

AÑO 1984



XVI SESION CIENTIFICA

DIA 16 DE OCTUBRE DE 1984

PRESIDIDA POR EL EXCMO. SR. D. BENIGNO LORENZO VELAZQUEZ

ESTAMPAS DE ESTIGMATIZADOS CONTEMPORANEOS EN EL CAMPO DE LA MISTICA *

Por el Excmo. Sr. D.

FRANCISCO ALONSO FERNÁNDEZ

Académico de número

Vamos a tomar como objeto de esta disertación, manteniendo, como es natural, la debida fidelidad al título, el campo de la mística, que, según se tendrá cumplida ocasión de confirmar a lo largo de este trabajo, no debe considerarse como mansión exclusiva de los místicos. Dentro del campo de la mística siempre parecen haber convivido los fenómenos auténticos con los productos artificiales.

Constituye el éxtasis el momento místico más representativo. La salida de uno fuera de sí mismo para elevarse a la trascendencia, que tal es el denominador común o la referencia definidora de los éxtasis místicos y de los arrobos que pretenden serlo, encierra una de las experiencias psicológicas más profundamente modificadoras de las categorías antropológicas del espacio y el tiempo. El dulce transporte *espacial* hacia otros confines y planos de comunicación en cuanto figura del éxtasis toma el fondo experiencial de un *tiempo* detenido eterno, en el marco de un estado de *conciencia* hiperclara y singularmente lúcida, con una corriente vivencial lentificada.

(*) En el curso de esta conferencia fue proyectada una amplia serie de diapositivas que el autor expondrá en un libro (de próxima publicación).

Mircea Eliade ha precisado las cinco notas esenciales que cabe exigir al éxtasis en cuanto experiencia de iluminación mística y religiosa: primero, ser el resultado de una larga preparación psicoespiritual; segundo, presentarse repentinamente como un relámpago; tercero, ser vivido como una luz interior, extendida a todo el cuerpo y en particular a la cabeza, suscitando una agudización del saber; cuarto, acompañarse con frecuencia, sobre todo la vez primera, de una experiencia de ascensión; quinto, potenciarse con otros dones de gracia mística: la visión a distancia, la clarividencia, la percepción de entidades invisibles (almas de enfermos, espíritus, etc.), la predicción del futuro.

Durante el auténtico éxtasis religioso, según la opinión de Eliade —que sorprende un tanto—, deben funcionar facultades *supramentales*. Los éxtasis que cumplen las cinco condiciones mencionadas (preparación previa, luz interior, gnosis, ascensión y facultades supramentales) se producen en todas las religiones y hasta son frecuentes entre los chamanes de culturas poco evolucionadas. El elemento cuya aparición suele ser más valorado es la iluminación espiritual. Los primitivos padres de la Iglesia llamaban al bautismo «iluminación». En la enumeración de rasgos presentada por Eliade se echa de menos la presencia de las emociones, en particular de las emociones eróticas al estilo del amor a Dios y el amor a la Humanidad.

Durante estos estados de arrobamiento se perfila la mística como una singular forma de experiencia religiosa, registrada en un campo de conciencia especialmente luminoso y expectante. Pero lo que pudiéramos llamar la atmósfera *colectiva* de las gracias místicas se nutre de una serie de hechos presentados e incluso exhibidos como milagros y prodigios, al estilo de las profecías y la maravilla de las lenguas, las inesperadas curaciones y los ayunos sobrehumanos, la comunión mística y los giros del sol, y en la cumbre, por su rareza y su complejidad, el desposorio místico entre cuyos protagonistas ocupa Catalina de Ricci el primer lugar en el orden cronológico. La mención del desposorio místico nos da pábulo para evocar las profundas vinculaciones existentes, sobre todo hasta el Renacimiento, entre la mística y el erotismo, el espiritualismo y la voluptuosidad física, encrucijada de temas enriquecida con las ideas de Bataille y Girard sobre el erotismo sacro.

Ahí están «los alumbrados» del siglo XVI que centraban su vida en el amor, considerado por ellos como el milagro cotidiano «del amor

divino», y rechazaban los trances y los arrebatos místicos, los arrobamientos y los éxtasis, por constituir manifestaciones demasiado llamativas para poder ser consideradas producto del amor divino, identificándolas a la postre como «engaños del demonio». Esta corriente espiritualista disfrutaba de amplias concomitancias con el hoy totalmente reivindicado erasmismo, hasta el punto de que estos sujetos eran conocidos como «iluminados-erasmistas». El rechazo del éxtasis por los iluminados alcanza en mi experiencia el apoyo de que el trance místico *puro* resulta un acontecer sumamente raro. Lo que abunda, relativamente claro, es el arrobo psicodélico potenciado por factores psicopatológicos y/o factores religiosos. Algunos trances iniciados en plan de simulación, al recibir el impacto de la autosugestión, concluyen escapando al control del propio sujeto.

Tamaño conjunto de maravillas y prodigios que integra la atmósfera mística, encuentra su digno emblema en *los estigmas* (palabra de raigambre griega que significa mancha o impresión de la piel). Siempre se han distribuido los estigmas en dos categorías básicas: los estigmas de degeneración, tipo de las facomatosis, propios de los sujetos calificados de «degenerados y deficientes», y los estigmas místicos, presentados como la única modalidad de experiencia religiosomística donde el cuerpo está implicado o comprometido de una manera objetiva, directa y esencial.

Son los estigmas místicos *el fenómeno más extraordinario y dramático del complejo mundo del misticismo*, no sólo en cuanto a que colma las esperanzas de la soteriología y la cristología y ocasiona entre las sencillas gentes que los escrutan la evidencia de la irrupción de lo sobrenatural en una forma (cristocéntrica) perceptible, sino por conducir a las personas más complicadas a la impresión de encontrarse ante un prodigio lindante en *lo preternatural*, un inquietante problema que bascula entre la sublimidad religiosa y la ridiculez, la grandeza ultranatural y la picaresca.

Del profundo interés por los estigmas no se libran los científicos, los teólogos y los creadores. Los estigmas han quedado proclamados como objeto de arte desde Cimabue, Giotto, Rubens, Bernini y El Greco, y dulce encanto poético desde Dante, Petrarca y fray Luis de León.

Pero el significado biográfico de la estigmatización resulta muy difícil de desentrañar. Por ello los autores que tratan de puntualizar las diferencias entre la verdadera mística y las manifestaciones *seudomísticas* más o menos patológicas o fraudulentas, se atienen más

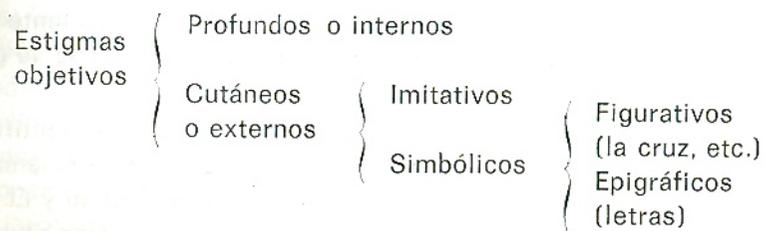
al análisis de la personalidad y la conducta tomado en su conjunto que al estudio concreto de ciertos rasgos psíquicos o somáticos aislados, por muy representativos que éstos sean, como es el caso de los estigmas.

La serie de las figuras cutáneas incluidas en los estigmas místicos comprende las *imitaciones*, los símbolos *figurativos* (como la cruz, el látigo y otros elementos análogos) y los símbolos *epigráficos* (en forma de letras), referidos todos ellos no sólo a las cinco llagas de la crucifixión de Jesús, sino a las huellas corpóreas de la Pasión, ocasionadas por la corona de espinas en la frente, los latigazos en la espalda y el soporte de la Cruz sobre los hombros.

Carezco de noticias, sin embargo, de que las alteraciones de la espalda hayan participado alguna vez en el conjunto cutáneo místico. En cambio, las de la frente, como veremos después en imágenes, forman parte de este conjunto con bastante frecuencia.

En cuanto al estigma del hombro, registrado algunas veces como el descenso del hombro que ha soportado la Cruz, y en otras ocasiones, según ocurría en Santa Catalina de Ricci, como un profundo surco cutáneo, representa el único estigma místico que no siempre pertenece al estricto orden cutáneo.

Aunque algunos autores incluyen en esta serie de estigmas objetivos las señales de heridas observadas en el examen *post mortem*, generalmente con sede cardíaca, se centra el proceso de la estigmatización mística en la aparición de marcas externas o cutáneas que imitan o simbolizan las huellas de la Pasión y la Crucifixión de Jesús. Dentro de la colección de estigmas son mucho más frecuentes las imitaciones (estigmas comunes) que los símbolos (estigmas simbólicos).



Los estigmas recogidos en la literatura científica, con mucha vaguedad en ocasiones, no pasan, por lo general, de ser *heridas superficiales* y poco extensas, con la mayor frecuencia sólo una marca rojiza, un signo de dermatofismo, una equimosis, una erosión, una

costra hemática o una pequeña rasgadura en la piel, cuya superficialidad se mantiene muy alejada de una posible transfijión y libre de las infecciones secundarias purulentas, pero no de trasudación de sangre o de líquido teñido de sangre durante ciertas fechas muy señaladas. En la casuística global de los estigmatizados, las úlceras, las heridas abiertas y profundas y las cicatrices alcanzan una incidencia mucho más escasa que la serie de lesiones superficiales mencionadas anteriormente.

J. Corraze (*De l'hysterie aux pathomimies*. Bordas, París, 1976) lamenta que la semiología dermatológica de los estigmas no haya sido adecuadamente utilizada muchas veces por los observadores, incluso durante los dos últimos siglos. Pudiera atribuirse a este reiterado descuido científico la dispersión tan amplia de los testimonios, que recogen desde eritemas, equimosis y excoriaciones, hasta ampollas, heridas profundas, placas de gangrena y, en San Francisco, excrescencias carnosas.

El diseño de *formas* más común entre los estigmas corresponde a un círculo irregular, un óvalo y un triángulo de pequeñas dimensiones.

Su disparidad de formas y estructuras había conducido a Lhermitte a admitir la existencia de grandes diferencias etiológicas entre los estigmatizados.

Alternan los estigmas dolorosos con los indoloros; los de curso intermitente, en los que durante los intervalos la marca se borra, pudiendo mantenerse o no los dolores locales, con los de curso continuo estable u oscilante entre temporadas donde persiste sólo una cicatriz con otras de gran actividad. Se contraponen los estigmas de curso regular y previsible, vinculado al significado sacro de ciertas festividades, a los de curso irregular imprevisible y caprichoso. A medida que avanza la edad del estigmatizado, se suelen ir reduciendo la frecuencia y la intensidad de sus recidivas.

Hay dos datos *tipográficos* en los estigmas que no se atienen a menudo con suficiente fidelidad, a las huellas de la crucifixión. Me refiero, en primer lugar, a que la llaga del costado o hemotórax derecho, conocida como estigma lateral, producido por la lanza de Longinos, soldado romano que llevado por la intención de abreviar la agonía de Jesús, trata de desgarrarle el hígado, a la sazón considerado como el órgano vital por excelencia, alterna en la casuística de estigmatizados esta sede lateral derecha, con la instalación en la región

precordial. Algunos estigmatizados y hermeneutas suyos *racionalizan* este error topográfico con alegaciones más o menos pintorescas: que esta sede izquierda corresponde al lugar del corazón, el indiscutible símbolo del amor; que se trata de una reproducción fiel, pero de carácter especular; que los rayos luminosos hirientes que brotaban del costado derecho de la imagen de Cristo situado enfrente del estigmatizado, forzosamente debían concentrarse sobre el lado izquierdo de éste.

El segundo error topográfico, éste de incidencia absoluta, consiste en que los estigmas de las manos se presentan casi siempre en el centro de su cara palmar, es decir, en los espacios intermetacarpianos, cuando los clavos de la crucifixión debieran quedar situados algo más arriba, en la zona del carpo o en la muñeca, para permitir sostener el cuerpo sin ocasionar un desgarramiento inmediato en los tejidos de la mano. De este error de localización no parece librarse ni siquiera San Francisco, puesto que, según Tomás de Celano, testigo ocular de los estigmas franciscanos, «sus manos y sus pies estaban atravesados por la mitad como con clavos». En muchos estigmatizados se repite el dato explícitamente de que las llagas estaban situadas en medio de la palma de cada mano. Algunas veces, como en el caso de la belga Luisa Lateau, la descripción de los médicos todavía detalla más la topografía consignando que la superficie oval roja estaba situada «en el centro de las dos palmas».

La falta de una absoluta fidelidad topográfica no excluye la categoría espontánea del estigma, puesto que las cualidades de los trastornos psicosomáticos se atienen muchas veces a la imagen de ellos mantenida por el sujeto, que puede coincidir o no con la tradición religiosa y los textos evangélicos.

La estigmatización suele acompañarse de otras manifestaciones, entre las que sobresale, en el orden de frecuencias y de significados, la serie de *las hemorragias viscerales y cutáneas*, sobre todo la hematemesia, la hematidrosis (manchas de sangre), las lágrimas de sangre y las hemorragias masivas. Con frecuencia, estas pérdidas de sangre siguen una marcha paralela al curso intermitente u oscilante de los estigmas. Pero en ocasiones aparecen de una manera inopinada e imprevisible.

Aunque estos hechos protagonizados por la sangre del estigmatizado se mantienen sobre la fe de la tradición y conmueven terriblemente a los espectadores, la ciencia siempre los ha catalogado como

cuestiones de *fábula y leyenda*, que por sistema no han podido ser sometidos a una observación científica rigurosa.

El baño de sangre de los estigmas queda justificado por la singular riqueza simbólica de este elemento, identificado a la vez como fuerza y sostén de la vida, manifestación de sacrificio y muerte y alimento divino. San Buenaventura llegaba a describir los estigmas de Jesús como flores de sangre.

La época de los estigmatizados *se inicia* en el siglo XIII con San Francisco de Asís, que en 1224 presenta por vez primera estigmas en las manos, los pies y el costado derecho, falleciendo dos años después. En aquellos tiempos se había impuesto el cristianismo cristocéntrico. A partir del siglo XII, desde la mística de San Bernardo, la tendencia a participar en los sufrimientos de la Pasión y la Crucifixión se hallaba cada vez más extendida. «La imagen del crucificado —dice Huizinga— impregnaba las almas». A menudo los oradores religiosos ilustraban a la sazón sus homilías con actitudes tomadas de Cristo y se había extendido «la moda» de exhibir como manifestación de fe religiosa algún adorno pintado en partes del cuerpo visibles imitando las llagas de Cristo.

En este ambiente de fervoroso cristocentrismo religioso los estigmas, representación emblemática por antonomasia de esta orientación cristiana, tenían forzosamente que proliferar. Tanta es la afinidad existente entre el cristocentrismo y los estigmas, que a los estigmatizados se les ha llamado muchas veces cristóforos o estigmatizados de Cristo.

Es San Francisco para muchos creyentes y no creyentes el mayor Santo de la Historia. La apertura de la historia de los estigmas con un ser que encarna la caridad y *el amor de hermano a hermano*, ha conducido a algunos autores como Höcht a interpretar los estigmas como un producto recíproco de la confluencia entre el amoroso fuego de Cristo y el ardor cariñoso hacia Dios. Mostraba San Francisco una cicatriz encarnada en el costado derecho de la que brotaba gran cantidad de sangre y unas manos y pies atravesados por gruesos clavos formados de su propia carne, sobresalientes en sus dos extremos. Este dato de los clavos no ha vuelto a repetirse en ningún estigmatizado. La fecha franciscana anual en la que se produce la estigmatización, el 17 de septiembre, viene a lo largo de los siglos compartiendo con el Viernes Santo la característica de constituir la jornada más propicia para la aparición y la reactivación de los estigmas.

La cadena de estigmatizados continúa inmediatamente con una pequeña ola en Alemania durante los siglos XIII y XIV en la que sobresale por ciertas menudencias pintorescas Cristina de Stommeln, apodada «la gran estigmatizada de Renania». Refería Cristina, seguramente algo comprometida por su nombre de pila, encontrarse sometida por el demonio a grandes tentaciones contra la fe, inclinaciones de suicidio y aparición de inmundos animales en los manjares que se le ofrecían. En el polo de la bienaventuranza gozaba de visiones religiosas y éxtasis que la dejaban rígida, insensible y sin muestras externas de respiración durante varias horas. Sus cinco llagas se acompañaban de erosiones en la frente, la impresión de la Cruz en la mano y sudores de sangre. Cristina, como algunos otros estigmatizados posteriores, constituía una especie de campo de Agramante, donde luchaban sin contemplaciones entre sí la gracia mística y la fuerza de las tinieblas, el Bien y el Mal.

Hasta 1891, según el recuento realizado por el médico francés Imbert Gourbeyre (1), consagrado durante varios años de su vida a esta tarea, habían aparecido 321 estigmatizados, concluyendo la lista cronológica con sor Patrocinio. La recolección de 321 estigmatizados referidos en distintos documentos desde 1224 a 1891, período que abarca seiscientos sesenta y siete años, nos ofrece una tasa de incidencia de un sujeto estigmatizado por cada dos años y veintiocho días.

Pero la lista no cesa de crecer, habiéndose agregado a lo largo de los noventa años últimos un lote de alrededor de cincuenta nuevos casos, algunos de los cuales, como las alemanas Bárbara Pfister y Teresa Neumann y los italianos Gemma Galgani —quizá el último estigmatizado canonizado— y Pío de Pietralcina, han motivado animadas polémicas todavía frescas.

Durante este último período contemporáneo el índice de incidencia se ha *elevado* a un estigmatizado por año y medio aproximadamente, lo que supone un crecimiento, con relación al índice anterior, del 25 por 100. Este crecimiento de la incidencia puede haberse originado como producto de la reacción colectiva contra una sociedad en exceso mercantilista y represivo-racional, características que también han motivado, asimismo, como contrarreacción, la puesta en marcha de frecuentes movimientos espiritualistas. La casuística global de estig-

matizados se halla ahora sobre los 380 casos. Durante la etapa actual, a lo largo de los tres últimos lustros, prevalecen entre los nuevos estigmatizados los compatriotas nuestros, ascendiendo su número a ocho casos, tres de los cuales serán aquí expuestos en forma iconográfica. El padre Pío de Pietralcina está íntimamente vinculado al desarrollo de esta espiritualidad española contemporánea y hasta es posible que la haya estimulado mediante la predicción de hechos milagrosos localizados en nuestras tierras meridionales que parecen cumplirse con las apariciones acontecidas desde 1968 en El Palmar de Troya (Sevilla).

El análisis de la casuística de los sujetos estigmatizados nos va a ofrecer unos datos muy curiosos. Nos encontramos, en primer lugar, con que casi todos ellos son personas jóvenes o adultas —de edad entre 16 y 50 años—, de piel blanca y católicos. Hay raras excepciones, entre las que sobresale, por su contraposición absoluta a las características comunes, el caso de una niña negra, de diez años y medio, protestante-bautista. La norma confesional está sujeta, sin embargo, a medida que avanza el tiempo, a mayor número de extrañas desviaciones. Ya parece disponerse al menos de un estigmatizado entre los agnósticos. Sin embargo, no guarda este caso unas referencias místicas firmes, ni por las características de sus alteraciones cutáneas (fundamentalmente, hemorragias a través de los poros de ambas manos) ni por las fechas de presentación.

Se trata de un enfermo sometido a psicoanálisis cuya estigmatización ofrece las particularidades de no acontecer en el marco de un éxtasis y haber experimentado una recidiva en dos ocasiones posteriores, a instancia de factores edipianos. También figuran ya entre los estigmatizados algunos creyentes de otras religiones, en particular un escaso número de protestantes-bautistas y de algunas religiones no cristianas, aquí representadas sobre todo por los islámico-sufíes.

Los sufíes suelen vestirse con una pobre túnica de lana, imitando las ropas de Jesús, y practican con asiduidad ejercicios místicos con el propósito de desarrollar el sí mismo y liberarse de la influencia de emociones. De todos modos, dada la parvedad de las excepciones, se puede seguir manteniendo que la estigmatización es un proceso propio de *jóvenes y adultos blancos católicos*.

Llama mucho la atención que prácticamente en otras religiones y razas no existan fenómenos análogos. Por ello, cuando tomamos los

(1) *La stigmatisation. Réponse aux libre-penseurs*. Clermont, 1984, y París, 1908.

estigmas como emblema místico, debemos precisar que nos referimos en exclusiva a la mística católica.

Jacobi, después de haber descartado la existencia de auténticos estigmas espontáneos entre los musulmanes, puesto que sus imitaciones corporales del Profeta constituyen casi siempre automutilaciones contrastadas, negaba que este fenómeno pudiese ser un privilegio de la Iglesia Católica Romana tomando el fundamento de mostrar la aparición de estigmas en un protestante que no tenía nada de místico.

La emasculación propia realizada solidariamente como sacrificio religioso, práctica en que incurriera, por cierto, un miembro de la comunidad de El Palmar, seguramente con una motivación psicopatológica, obedece a la tradición religiosa de los cultos de *Atis*, el dios eunuco adorado por los antiguos griegos y después por los galos que, manipulado por Cibeles, se castró y murió desangrado.

Algunos de sus fieles, transportados por el amor hacia él, han repetido en la antigüedad el acto de la autocastración divina.

También resulta muy curioso que la estigmatización no haya acontecido nunca en el seno de la Iglesia de Oriente. Siwek, que admite a San Pablo como primer estigmatizado, punto muy discutible, atribuye el patrimonio católico de los estigmas casi en exclusiva a factores religiosos, dado que la fe católica encierra una participación activa en los sufrimientos de Jesús durante la Pasión.

Setenta y dos estigmatizados han sido objeto de *beatificación o canonización*, lo que corresponde al 17 por 100 del total. El estigmatizado más reciente elevado a los altares, es Santa Gemma de Galgani, cuya bula de canonización, basada en su vida y sus obras, determina explícitamente la exclusión del análisis de la fenomenología mística y particularmente de los estigmas, sobre cuya materia la Iglesia no ha querido prejuzgar en diversas ocasiones. El paradigma de santidad más representativa en las filas de los estigmatizados sigue siendo San Francisco de Asís, donde se da la curiosa circunstancia de haber sido incluido en el catálogo de los Santos en 1228 (dos años después de su muerte) por el Papa Gregorio IX, mediante una bula de canonización que, contrariamente a los usos y costumbres de la Iglesia, se fundaba en sus célebres prodigios. De todos modos, el acontecer de los estigmas suele ser vivido como una profunda emoción placentera por parte del sujeto y su entorno religioso y con una entrañable satisfacción por las propias estructuras de la Iglesia Católica Romana, si bien con algunas disidencias.

La estigmatización vulnera con particular facilidad la piel de *monjas y frailes*. El 75 por 100 de los estigmatizados pertenece a las órdenes religiosas, constituyendo así un fenómeno concentrado en las comunidades religiosas y los conventos. A la cabeza de la distribución de frecuencias por órdenes religiosas figuran los dominicos con 109 casos, y a continuación los franciscanos con 102 casos. Ocupan un lugar discreto los carmelitas con 14 casos, y muy poco favorecidos los jesuitas con tres casos.

Por naciones, Italia se lleva la palma con 230 casos, seguida de Francia (más de 70 casos), España (más de 50 casos) y Alemania (alrededor de 30 casos). El resto de la casuística se distribuye entre ingleses, belgas, suizos y otros. La nacionalidad italiana registrada en más del 50 por 100 de los estigmatizados, es un dato que, unido a la procedencia franciscana originaria del mismo país, casi permite calificar los estigmas como un producto «made in Italy».

La prevalencia *femenina* se muestra rotunda: pocos años atrás se habían contabilizado 280 mujeres por 40 hombres, una proporción de siete mujeres por un hombre. En principio no habría nada que objetar desde el punto de vista científico contra esta superioridad numérica femenina, dado que la piel de la mujer es un órgano más comunicativo y expresivo que la del hombre y obedece mejor a los influjos de las impresiones emocionales y de la sugestión.

De los estigmas corporales externos y objetivos, a los que nos hemos venido refiriendo, se diferencian *los estigmas subjetivos o espirituales*. Las Santas Teresa de Jesús y Catalina de Siena no estaban afectadas por llagas verdaderas y objetivas, estigmas perceptibles, sino por sensaciones dolorosas identificadas como estigmas invisibles y subjetivos. La transverberación o transfixión del corazón sufrida por Teresa de Jesús a la edad de 47 años, fuera atribuida por ella a un ángel que le había introducido en esta víscera un largo dardo de oro concluido en una punta de hierro candente. El gran patólogo Novoa Santos ha interpretado la transfixión de la Santa como una crisis de *angor pectoris*, cuyos profundos dolores habrían sido sublimados por ella con una orientación mística. Isabel Canori-Mora, romana de fines del siglo XVIII y primera mitad del siglo XIX, vivía la transverberación del corazón como producto de un rayo de fuego emanado de los clavos de Cristo que se le habían aparecido en compañía de la Virgen.

Catalina de Siena localizaba sus dolores estigmáticos, durante los estados de éxtasis, en las manos, los pies y el corazón. Los dominicos

han sostenido frente a los franciscanos la legitimidad de plasmar en cuadros pictóricos los estigmas de Santa Catalina por tratarse de llagas reales y visibles. Pero el criterio eclesial del siglo XVI no ha accedido a esta solicitud.

Los llamados estigmas del *diablo* o *Sigillum* (del latín señal o signo) *Diaboli* comprendían manchas cutáneas en forma de ciertos animales o símbolos satánicos o de brujería, así como una curiosa variante de los estigmas subjetivos o psíquicos perfilada como sensaciones provenientes de zonas cutáneas de anestesia dolorosa. Durante la Baja Edad Media y el Renacimiento buscaban los exorcistas con particular afán, prodigando pinchazos y pinchazos por los distintos sectores corporales, este tipo de áreas cutáneas anestésicas. Hoy se indagan también pero como gestiones propias de la exploración neurológica, formando parte del examen de las sensibilidades táctil y dolorosa, con el propósito de efectuar un diagnóstico topográfico, ajeno al mundo de los diablos y los demonios.

Los estigmas subjetivos, los diabólicos y los imitados mediante adornos no reúnen condiciones para ser incluidos en el área de los estigmas místicos y seudomísticos. En el conjunto de los estigmas relacionados con la mística, de una manera auténtica o no, resulta muy interesante analizar la localización, la estructura de la lesión, la forma y el origen. Por la forma de la marca o de la lesión cutánea pueden distinguirse, como ya hemos consignado anteriormente, los estigmas imitativos y los simbólicos.

Desde la antigua perspectiva, alimentada por la rivalidad entre la mentalidad milagrera y el espíritu cientifista, se contemplaban los estigmas como *una cerrada disyuntiva entre el prodigio sobrenatural y el fraude*, el milagro y la superchería; una cerrada opción entre las identidades de santo y de impostor. El abanico de identidades otorgadas a los estigmas se ha ampliado en los últimos tiempos con la admisión de *los estigmas espontáneos adscritos a la estirpe natural, que traducen fenómenos emocionales o influjos de la sugestión*.

El criterio tipológico de las estirpes ha cambiado porque se han producido sensibles progresos en las concepciones psicofisiológicas. Se dispone ya de suficiente experiencia para avalar la afirmación de que ciertos mecanismos fisiológicos se ponen en marcha, con plena sumisión, cuando intervienen potentes influjos emocionales o irresistibles sugestionas. Los límites de la influencia de lo psíquico sobre lo somático se han ampliado en unos márgenes importantes.

La moderna postura científica ante los estigmas ha experimentado una importante modificación al haberse comprobado la existencia de estigmas espontáneos auténticos incluidos entre los fenómenos naturales producidos, al modo de un fenómeno *psicosomático*, por la identificación emocional con algún agente religioso cristocéntrico o por la participación afectiva en la Pasión, que así toma mayor amplitud convirtiéndose en una participación religiosa completa, de índole psicofísica, a través, por lo general, de un mecanismo vasomotor o trófico, en forma de zonas de hiperemia, eritema, equimosis o pequeñas necrosis. Los clásicos habían entrevisto esta modalidad natural de los estigmas espontáneos, atribuyéndola a la fuerza de la imaginación.

Emociones religiosas de identificación y participación son, pues, los factores psicológicos responsables de estos estigmas filiados como una *psicosomatosis cutánea* o una *dermatosis psicosomática*.

Pero hemos de convenir que se trata de *una psicosomatosis especial*. La aparición de unas erosiones cutáneas desprovistas de un significado concreto, a instancia de fuerzas emocionales, se atendería a las características de la *psicosomatosis común*.

Lo que da a los estigmas de esta estirpe el carácter de una *psicosomatosis extraordinaria*, lindante con los fenómenos de conversión, es su representación imitativa o simbólica de los estigmas de Cristo. Lo mismo que ocurre con ciertos cuadros de estigmatización no religiosa, al estilo del referido por William Needles: una muchacha que después de haber visto azotar a su hermano, presenta sobre la misma zona de la espalda iguales heridas que él.

La expresividad corporal del tema motivador aproxima todos estos fenómenos a *la histeria de conversión*, pero sin fusionarse con ella, por no cumplir sus condiciones básicas: poseer un germen emocional conflictivo; transmitirse por el sistema nervioso de la vida de relación o sistema voluntario (en lugar de transitar por el sistema neurovegetativo) y localizarse en un órgano sensorial o en la musculatura estriada. El dato de la ganancia secundaria no debe influir en la catalogación de los estigmas, puesto que se trata de una respuesta muy extendida a una amplia gama de enfermedades. Al no cumplirse aquellas tres exigencias básicas: germen psicológico conflictivo, localización sensorial y transmisión neurorrelacional, resulta insostenible su filiación como histeria de conversión y en cambio se afianza la identidad de la *psicosomatosis*, siempre que se subraye su especial calidad de

psicosomatosis comunicante, ya que comunica en su lenguaje propio el desarrollo interior de fuertes tendencias religiosas.

La segunda vía natural hoy admitida para el origen de los estigmas espontáneos proviene de *la sugestión* (autosugestión o heterosugestión). La provocación de diversas lesiones en la piel, sobre todo del tipo de las quemaduras (eritemas y ampollas), mediante sugestionamientos hipnóticos y poshipnóticos es una experiencia conocida de antiguo. Tales alteraciones cutáneas inducidas por la sugestión suelen ser filiadas como dermatoneurosis, dada su alta afinidad con el tipo de la personalidad histérica, destacado por su especial hipersugestibilidad.

No parece haber duda, pues, de que *la alternativa milagro-fraude se ha vuelto una fórmula notoriamente simplista e insuficiente.*

Tampoco todos los estigmas *artificiales* o provocados —muy facilitados en cualquier caso cuando existe esa hipersensibilidad cutánea llamada dermatografismo— quedan incluidos *ipso facto* en la figura del fraude.

Dejando aparte aquellos estigmas artificiales —del tipo de las excoiaciones delirantes y neuróticas y las automutilaciones religiosas— cuyo carácter de fenómeno autoprovocado es reconocido por el propio sujeto, queda la llamada dermatitis *factitia* o artefacta, distribuida en dos modalidades distintas: la de los estigmas provocados con un interés fraudulento, enmarcados en el capítulo de la patomimia y la simulación, y la de los provocados de un modo más o menos inconsciente, en cuyas filas figuran los producidos por comportamientos crepusculares y confusionales, automatismos psicomotores y acciones durante el sueño.

Las lesiones propias de los estigmas artefacto varían desde ligeras erosiones hasta heridas espectaculares.

La intervención *deliberada* del sujeto en la provocación de los estigmas, con o sin el concurso de otros apoyos, con el propósito de engaño, es el dato que permite calificar a algunos de ellos como estigmas verdaderamente fraudulentos y simulados. Existen además una serie de estigmas provocados, sin voluntad de fraude ni por parte del sujeto ni de otras personas, que pueden deberse a manipulaciones realizadas de un modo más o menos involuntario o inconsciente, mediante el rascado o la fricción, o como producto de ciertos automatismos liberados en un estado psíquico especial o francamente psicopatológico, sobre todo por las cualidades de la conciencia o de la afec-

tividad. En la serie de las excoiaciones neuróticas se han descrito úlceras que pueden llegar a tener varios milímetros de diámetro.

En cuanto a los estigmas *tatuados*, una especie de decoraciones que toman como contenido o tema las huellas de la Pasión o de la Crucifixión, práctica extendida como una moda en épocas históricas anteriores, no suelen incluirse entre los estigmas místicos, dado que no plantean problemas sobre su resuelta índole extramística, y que salvo estas cortas excepciones, la temática y los propósitos de los tatuajes se centran en la marginación, a partir de haber sido considerados por la orientación religiosa judeo-cristiana como muestras de paganismo. Lombroso consideraba a los tatuajes como signos de degeneración y estigmas de los delincuentes, opinión sin duda exagerada. Hoy los tatuajes, de temática muy diversa, con símbolos de libertad, ataques contra la policía, etc., son una práctica común entre los drogadictos, que encierra el sentido profundo de una ruptura con la filiación establecida y una búsqueda narcisista de identidad fraterna con otras personas de la misma edad.

Después de esta discusión parece quedar claro que los estigmas artificiales se dispersan en tres series distintas: la de los fraudes intencionales, la de las producciones psicopatológicas o al menos anómalas y la de los tatuajes y las autolesiones voluntarias. Ha quedado así patente que, por un lado, muchos estigmas artificiales, no reconocidos por el sujeto como tales, no son fraudulentos y, por otro, que los estigmas espontáneos no tienen por qué ser en principio fenómenos extranaturales.

La observación del estigmatizado en un hospital, una clínica o, simplemente, en una mansión distinta de la suya, casi nunca ha podido realizarse. Al faltar este requisito exploratorio primordial, la identificación del estigmatizado dentro de las categorías señaladas, ha obedido en muchas ocasiones a impresiones más o menos intuitivas, no exentas de factores personales proyectivos. De todos modos, se han captado algunas supercherías: María Moerl se provocaba las erosiones mediante clavos, cuyo desvelamiento fue realizado por ella misma, en la proximidad de la muerte; Carolina Burler utilizaba para ello alfileres, cuyas huellas perforantes se descubrieron en el papel con que se había cubierto las áreas estigmatizadas.

María Moerl y Luisa Lateau, grandes ayunadoras en apariencia, disponían de alimentos escondidos en una alacena cuando practicaban los prolongados ayunos. Sugería Lhermitte que «el experto religioso o

médico fuera asistido siempre por un prestidigitador habituado a los juegos de manos». Los entusiastas de la persona agraciada con los estigmas, algunos de ellos ocultos beneficiarios del fenómeno, rechazan *a priori* los estudios e investigaciones científicas de tipo médico y psicológico, considerando estos actos como una profanación que se trata de cometer contra el cuerpo de su ídolo.

En la tarea de distinguir los estigmas espontáneos de los artificiales corresponde el papel fundamental al especialista en dermatología; experto que suele realizar esta tarea basándose en las características de la lesión y en ciertos datos de su curso, particularmente la tendencia periódica de los estigmas espontáneos o reaparecer, agudizarse y reactivarse con hemorragias.

Los tres estigmatizados cuyas imágenes vamos a contemplar a continuación, exhibían los dones de la visión y la profecía. Dos de estos estigmatizados (un hombre soltero y una mujer casada) corresponden a los hechos de El Palmar de Troya, y el otro (una mujer casada) pertenece al grupo de El Escorial.

En El Palmar de Troya, lugar enclavado en las proximidades de Utrera (Sevilla), comienzan los prodigios en 1968. Incluso, antes de desvelarse las apariencias, ya existía una atmósfera de expectación en la comarca, creada por las profecías del padre Pío de Pietralcina, uno los últimos estigmatizados italianos. Después de muchas vicisitudes, algunas de ellas dignas de recogerse en los manuales de picaresca del Siglo de Oro, se imponen en la plaza de El Palmar las huestes de Clemente. En torno a Clemente, hoy autonombrado «Papa místico», con el nombre de Gregorio XVII, se constituye un grupo de doble liderazgo, donde como líder intelectual opera su amigo de la juventud, hoy abogado, que ha tomado el nuevo nombre de Isidoro, y como líder afectivo y carismático, el propio Clemente, que también sustituyera su nombre de pila haciéndose llamar Fernando.

En 1978 ya disponía esta Comunidad de 74 obispos, ordenados como tales. En torno al grupo clementino se constituye una comunidad multinacional en la que asumen un especial papel los seminaristas de todos los colores y los continentes y personas de distintos países, existiendo también una nutrida representación nacional. Lo mismo que ocurriera a Teresa Neumann, Clemente se ha vuelto famoso en algunos Estados de USA. Las visiones y los éxtasis, además de los estigmas, componen el repertorio místico básico de El Palmar. Los entusiastas de estos lugares proclaman además sensacionales prodigios:

la comunión mística, las profecías de extraños contenidos, la facultad de las lenguas y el rápido giro del Sol con irradiación de colores brillantes y la eventual aparición de una paloma en el centro del disco solar.

En El Palmar se acumulan las pantomimas sobre un fondo que alguna vez raya en el delirio colectivo, sin excluir con ello la existencia de manifestaciones de alta espiritualidad, profunda religiosidad y misticismo verdadero pero elemental.

Entre los asiduos de El Palmar ha habido un total de siete estigmatizados, cuatro varones y tres mujeres. Dicen los asistentes que el Señor habla por boca de las personas colocadas en éxtasis y de cuando en cuando se producen interferencias satánicas, algunas de las cuales son denunciadas por su propio contenido (abandonar las misas, ir en contra de Dios, etc.) y otras son descubiertas por el mensaje divino («tener cuidado que ha habido una influencia del diablo», etc.).

Las tres primeras estigmatizaciones de Clemente aparecen algunas semanas después de haber acontecido la estigmatización de la mujer —cuyas imágenes traemos aquí— y se atienen a la misma localización que las de ella. Esta mujer, por cierto, se ha apartado de la Congregación religiosa de El Palmar y de sus actividades de rezos y de cánticos, por habérselo aconsejado así su director espiritual, con objeto de permanecer en la ortodoxia.

Los estigmas de Clemente son muy bien recibidos. Según el padre Alonso, líder afectivo del grupo, constituyen una prueba más, enviada por el Señor para convencer a los incrédulos, cuyo valor testimonial destaca sobre otras manifestaciones por constituir un dato físico fácilmente comprobable.

Durante los primeros meses de la ceguera de Clemente se suspendieron sus visiones. Después se reanudaron con las mismas características que tenían anteriormente. Las imágenes divinas que se le aparecen le han prometido que recuperará la vista y entre los asistentes a El Palmar se participa de esta creencia. Agreguemos todavía, en esta sumaria descripción del ambiente psicológico de El Palmar, la anotación de una atmósfera en la que se combinan la paranoia de grandezas (unos deseos pasionales de protagonizar grandes acontecimientos) con los elementos de un movimiento espiritual donde se mezclan la religiosidad detenida en Trento, el fanatismo nacional-católico y la misoginia, todo ello tutelado por la figura del padre Pío de Pietralcina, a quien han tomado como profeta y guía.

Los éxtasis de Clémente, movidos por ostensibles intereses personales, algunas veces incluso de significación infantil, han caído a menudo en la pantomima y en las contorsiones teatrales. Pero, en general, se trata en los tres casos que vamos a presentar aquí a continuación, de una combinación de los estigmas con estados de arrobamiento donde se mezcla el psicodelismo con la religiosidad.

Hemos de estimar, con Caro Baroja, que la distinción entre místicos falsos y verdaderos es un problema mucho más difícil de lo que se pensaba hace algunos años. El propio acontecer de los estigmas registrado en la piel, no por su situación externa perceptible deja de encerrar serias dificultades interpretativas. La superficie cutánea que pone a nuestro cuerpo en relación con el medio exterior participa de la condición de cuerpo-objeto y de cuerpo-yo, de modo que todos los datos que hacen irrupción en ella, incluso los que le pertenecen constitutivamente como el color de la piel, indicador de la raza del sujeto, apuntan, a la vez, a la comunicación y a la identidad propia. La piel es un órgano de múltiples funciones, entre las que aquí, en el orden psicológico, debemos destacar la actividad comunicativoexpresiva y el papel vivencial asumido en la identidad. La piel como vivencia tiene una extraordinaria importancia. Entre la piel y la personalidad profunda existe una interacción dialéctica permanente. Por ello cualquier fenómeno cutáneo exige ser estudiado en función de la personalidad.

Nada menos que en el monumental *Handbuch der Psychotherapie* se incurre en el reduccionismo de mantener, por parte de Borelli, que la personalidad del estigmatizado es siempre anormal y no menos reduccionista se muestra Jacobi en el libro *Die Stigmatisierten*, al afirmar que todos los estigmatizados son histéricos.

En cualquier caso, el estigma constituye un complejo producto multifactorial, donde intervienen con papeles de primera magnitud, los influjos de la religiosidad individual y colectiva, los rasgos de la personalidad, la capacidad comunicativa de la piel y las expectativas imperantes en el ambiente.

Nos movemos bajo la cúpula cognoscitiva de que un poseso de la divinidad puede plasmar corporalmente su espiritual entrega religiosa en forma de estigmas corporales, a través de una vía psicósomática. En otras palabras: una unión ultraterrena puede tomar una forma expresiva natural de tipo psicósomático.

La estimación etiológica y diagnóstica de las alteraciones cutáneas expuestas se ha aplazado, por indicación del profesor Antonio García

Pérez, hasta el momento de poderse realizar una observación directa continuada durante un período de tiempo suficiente. La aplicación de esta pauta exploratoria, recomendada por sistema para casos análogos en distintos países, casi siempre ha encontrado ciertas dificultades, a menudo insalvables, originadas por los prejuicios del estigmatizado o de sus acólitos.

Las tareas diagnósticas hoy exigitivas han de trascender las alteraciones cutáneas, para dedicarse a estudiar la personalidad del estigmatizado, los momentos de misticismo, el psicogrupo que le reconoce como líder carismático y las expectativas del ambiente.

En las dos mujeres estigmatizadas presentadas aquí, el estudio de la personalidad realizado mediante varias entrevistas y la aplicación de una batería de tests proyectivos permitió desvelar la existencia de fuertes problemas en las relaciones de ambos con la realidad, a pesar de su magnífica condición sintónica; dificultades que brotaban de un yo débil e inmaduro, que, fijado en posturas egocéntricas, oscilaba en la vertiente exterior entre la defensa recelosa y el afán de agradar y contentar a las demás personas. Su gran sensibilidad para las frustraciones les ha llevado a reaccionar a las contrariedades con mecanismos de distanciamiento de la realidad y conductas de oposición.

Los trances presentados por ambas, en ciertas fechas y lugares, estaban constituidos más por actitudes histriónicas que por una entrega introspectiva seria. El contenido de los mensajes recibidos durante estos momentos de arrobamiento se nutría de fantasías desiderativas y tendencias infantiles y elementales.

El examen electroencefalográfico practicado a una de ellas ofrecía una base bioeléctrica construida por ritmos beta; dato que permite objetivar la existencia de una fuerte sobrecarga emocional interior.

Si se ha considerado a Andalucía como tierra de estigmatizados y escenario de prodigios, teóricamente podría serlo sobre todo por estas tres razones: una profunda existencialidad vinculada a la imagen de la muerte; un sentido religioso muy próspero y a veces mágico; y, como reacción a la vida allí particularmente difícil y dura, la necesidad de obtener evasiones y compensaciones.

En cualquier forma ha de reconocerse que ni Sevilla ni El Escorial son tierras que precisan el campo del misticismo dudoso o insólito para alcanzar fama universal, porque ya desde varios siglos atrás disfrutaban de ella con toda justicia.