

EL PODER CURATIVO DE LA TERAPIA POR LA PALABRA

Manuel Gurpegui¹

¹Catedrático de Psiquiatría y Psicología Médica

Centro Granada de Estudios Psiquiátricos
Av. Andaluces, 2 – 18014 Granada, España
Tel. +34 958 29 46 96
email: gurpegui@outlook.com

Palabras clave. Ingredientes sanadores; poder curativo; psicoterapia; ritual curativo.

La palabra (*λόγος* o *logos* en griego, *verbum* en latín) es atributo exclusivo de un animal racional como el humano, que comparte el lenguaje no verbal con otras especies animales. La palabra interpreta el significado de las cosas y de las acciones, les confiere significado. *En el principio existía el Verbo, y el Verbo estaba junto a Dios y el Verbo era Dios*, comienza diciendo el evangelio de Juan¹. Al decir de Aristóteles en su *Ética a Nicómaco*, el hombre *no llega a vivir como hombre, sino en cuanto tiene en sí mismo algo divino*^{2(p.329)}. Y no es casualidad que una personificación de la eficacia psicológica y social de la palabra llegase a alcanzar entre los griegos condición divina, con el nombre de *Peithó*, la Persuasión, *diosa de la seducción amorosa y del decir persuasivo*^{2(p.98)}.

Al ponerme a escribir este breve ensayo, inmediatamente vino a mi mente *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, título de una de las obras más célebres de Pedro Laín Entralgo², de la que me permito escoger algunas expresivas citas. En los documentos más remotos de la antigua Grecia hay constancia del empleo de la palabra con intención sanadora, en forma de *conjuro* —de carácter imperativo ante lo que se pretende reparar o evitar— o de *ensalmo* —como súplica, en cuyo caso la eficacia no depende solo de la fórmula empleada y el poder de quien la pronuncia sino también de las potencias divinas que lo escuchan^{2(p.40)}.

Un segundo uso de la palabra es como *persuasión* sanadora: frecuentemente los personajes de los diálogos de Platón *llaman epódé a la palabra psicológicamente eficaz, a la expresión verbal virtual o realmente persuasiva*^{2(p.160)}. Y se va apuntando un enfoque que ahora llamaríamos psicoterapéutico: *bajo la acción de la palabra «encantadora», el alma del oyente —y consecutivamente su cuerpo, en la medida en que ello es posible— se serenán, esclarecen y ordenan [...] Y todo ello de una manera estrictamente “natural”, por la*

virtud que de suyo tiene lo que se dice y por la disposición personal de quien oye eso que se le dice^{2(pp.171-2)}. Laín interpreta a Platón al señalar dos condiciones para la eficacia terapéutica, que son la calidad de las palabras y la disposición del paciente: *una epódé será filosóficamente aceptable y médicamente eficaz cuando alcance la condición de lógos kalós, “bello discurso”, y cuando el enfermo la reciba habiendo previamente “ofrecido”, “entregado” o “presentado” su alma*^{2(pp.175)}.

Laín señala que en el *Corpus Hippocraticum* se reconoce el importante papel de la persona del enfermo y de la del médico en el desenlace terapéutico^{2(pp.225-8)}. Da recomendaciones sobre el aspecto físico, el atuendo y los modales de los médicos; y sobre su modo de hablar dice: *serios sin rebuscamiento[...], difíciles en la contradicción, penetrantes y conversadores en las concordancias, moderados para con todos, silenciosos en la turbación, resueltos y firmes para el silencio, bien dispuestos para aprovechar la oportunidad...; y hablarán declarando con su discurso, en cuanto sea posible, todo lo que ha sido demostrado, usando del buen decir... y fortificados por la buena reputación que de ello resulte.*

Algunas de estas antiguas nociones atraviesan los siglos. Un estudio reciente³ describe ese recorrido y las identifica en El Quijote: ensalmos, relatos, representaciones y uso de la ironía con intención terapéutica. Jerome Frank^{4(pp.3-6)} recoge las tres tradiciones históricas del arte de curar: mágica, retórica (y su cercana hermenéutica) y empírica o naturalista; esta última, presente en Hipócrates también para las enfermedades mentales, es la más prominente en la actualidad, bajo el ropaje de las neurociencias y de las ciencias psicológicas.

Las modernas psicoterapias^{4(pp.3-6)} tienen su precedente en los siglos XVIII y XIX con la sugestión y la hipnosis. Ello fue seguido por el psicoanálisis y sus derivaciones, que entienden los síntomas como expresión simbólica de tempranos conflictos inconscientes, que se alivian al hacerse conscientes para el paciente por medio de la actividad hermenéutica o interpretativa del terapeuta. Casi simultáneamente se desarrollaron las terapias basadas en las teorías del aprendizaje, desde la “modificación de conducta” hasta las terapias cognitivo-conductuales, las más usadas al comienzo del siglo XXI. Un tercer enfoque consiste en las llamadas terapias existenciales, que subrayan la singular dimensión espiritual de las personas, que experimentan angustia ante el sinsentido de la vida y a quienes el terapeuta ayuda a poner en práctica la capacidad de encontrar un sentido en su vida, lo cual reducirá las manifestaciones psicopatológicas y hará posible la autorrealización (*purpose in life* ya se reconoce empíricamente como una variable relevante para la salud física^{5(pp.17-21)}).

En las múltiples modalidades de psicoterapia se han identificado seis características comunes^{6(pp.355-7)}: 1) una emocionalmente intensa relación de confianza; 2) una teoría o explicación subyacente; 3) dar nueva información; 4) fortalecer las expectativas de recibir ayuda; 5) proporcionar experiencias de éxito; y 6) facilitar la activación emocional, necesaria para el cambio. Junto a elementos favorecedores, también se han señalado elementos obstaculizantes, tanto por parte del paciente como por parte del terapeuta⁷, cuya difícil tarea *requiere una gran formación y madurez personal*^{7(p.255)}.

Ya se entienda la psicoterapia como tratamiento médico, como tratamiento psicológico o como educación, tiene dos elementos que nunca faltan: crear una atmósfera de confianza –con más dificultad si se trata de individuos recelosos– y ofrecer oportunidades de aprendizaje (o desaprendizaje)⁸. La influencia psicoterapéutica tiene dos componentes principales: factores interpersonales "inespecíficos", de terapeuta y de paciente, y factores del procedimiento "específicos"; ambos tipos de factores van dirigidos a alcanzar el objetivo, un deseado desenlace terapéutico, casi inevitablemente asociado a un sistema de valores, tales como el bienestar, la autonomía o la conformidad con normas culturalmente transmitidas⁸.

Después de más de 50 años estudiando los ingredientes curativos de las psicoterapias, Frank asegura que, independientemente de su modalidad, la eficacia de la psicoterapia depende en gran parte de componentes mágicos y retóricos (el ritual curativo), además de reajustar las expectativas, activar emocionalmente, aumentar el sentimiento de dominio y reducir la desmoralización. En síntesis, la eficacia depende del cultivo de la esperanza, poderoso ingrediente que todo paciente trae, consciente o inconscientemente, al encuentro terapéutico como objetivo primario y que finalmente es resultado de las cualidades personales del terapeuta (cálido y con talento persuasivo), de la personalidad del paciente y del acoplamiento entre ambos^{4(pp.5, 299-300)}.

Inspirados por los trabajos de Frank, otros autores han emprendido investigaciones empíricas sobre los factores determinantes de la eficacia de las psicoterapias^{9,10}. Estas investigaciones confirman que las características de la voz, con la que se expresa la palabra, tienen su impacto en la comunicación^{9(p.82-83)}, pues muestran ciertos atributos de la personalidad y del estado emocional del terapeuta que pueden facilitar el éxito terapéutico. Ahora bien, el ritmo y el volumen de la voz no tienen el mismo efecto en todos los pacientes: un tono suave y cálido es facilitador en quienes muestran una actitud confiada, pero para las personas a la defensiva es preferible un tono formal. Treinta años antes, Sullivan¹¹ sostenía que la entrevista psiquiátrica es *una si-*

tuación de ante todo comunicación vocal –no comunicación verbal sola; y que para entender bien al paciente se ha de prestar mucha atención a tan indicadores aspectos como la entonación, la rapidez del habla, la dificultad en la enunciación y así sucesivamente.

Otros elementos comunes a las diversas psicoterapias tienen que ver con el contenido de las palabras^{9(p.84-85)}. Se ha comprobado que las preguntas son más persuasivas que las afirmaciones; la repetición y la interpretación aumentan el poder persuasivo de un mensaje; un nivel moderado de activación emocional, provocada por las palabras, tiene más impacto comunicativo que un nivel muy alto o uno muy bajo; además, es preferible provocar esa activación emocional en la primera parte del encuentro y dejar la segunda parte para integrar y asimilar el contenido, adaptando siempre la actuación a las características del paciente. Incluso en las modalidades breves de psicoterapia, además de creando un clima emocional apropiado, la ayuda terapéutica se proporciona favoreciendo la catarsis y la introspección, que se facilitan con *señalamientos, clarificaciones, confrontaciones e interpretaciones*¹².

Recientes investigaciones ayudan a enfocar el objetivo de la terapia –en la introspección o en los síntomas– en función de rasgos estables del paciente¹³; y señalan ciertas características del terapeuta, especialmente empatía y capacidad para establecer alianzas, como determinantes de mayor eficacia¹⁴.

En todas las épocas, el médico, al hacer el diagnóstico, pone nombre –palabras– al proceso morboso y con ello domina la realidad, al menos en parte; y así el enfermo se siente aliviado en su incertidumbre. Con la palabra, el médico señala el camino a seguir, el tratamiento a aplicar; y así moviliza al enfermo en el empeño terapéutico. En la terapia psicológica se promueven cambios de conducta para reducir los síntomas; o se conduce al paciente a ampliar la comprensión de sí mismo –cada "caer en la cuenta" es un nuevo impulso para mejorar en el funcionamiento de la personalidad.

Referencias

1. Juan 1: 1. En: *Sagrada Biblia*. Pamplona: EUNSA, 2008; vol. 5, ed. 2, p. 570.
2. Laín Entralgo P. *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*. Madrid: Revista de Occidente S.A., 1958.
3. Fraguas Herráez D. *La curación por la palabra en el "Quijote"* – Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense, 2014; pp. 28, 31, 446-50. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/28297/1/T35719.pdf>

4. Frank JD, Frank JB. *Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy*, ed. 3. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1991 [ediciones previas en 1961 y 1973, sin su hija Julia].
5. Ryff CD. Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics* 2014; 83:10-28. DOI: 10.1159/000353263.
6. Frank JD. Eleventh Emil A. Gutheil memorial conference. Therapeutic changes in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy* 1971; 25:350-61. DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.1971.25.3.350.
7. Ruiz Ogara C. Problemas y aspectos esenciales de la psicoterapia. *Folia Neuropsiquiátrica* 1987; 22:250-5.
8. Strupp HH. Psychotherapy: research, practice and public policy (how to avoid dead ends). *American Psychologist* 1986; 41:120-30. DOI: 10.1037//0003-066x.41.2.120.
9. Beutler LE. *Eclectic psychotherapy: a systematic approach*. Nueva York: Pergamon Press, 1983.
10. Jamison KR. Healing through words: Jerome Frank and psychotherapy at Johns Hopkins – The Phipps Centennial Lectures: The Jerome Frank Lecture. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 2017; 205:273-4. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000643.
11. Sullivan HS. *The psychiatric interview*. Nueva York: W.W. Norton & Company, 1970; p. 5 [versión española: *La entrevista psiquiátrica*. Buenos Aires: Editorial Psique, 1974; p. 27. Libro con material en parte procedente de dos artículos: Sullivan HS. The psychiatric interview. *Psychiatry* 1951; 14:361-73 + *Psychiatry* 1952; 15:127-41].
12. Castelnuovo-Tedesco P. *The twenty-minute hour: a guide to brief psychotherapy for the physician*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 1986; pp. 141-3 [original de Boston: Little, Brown and Company, 1965].
13. Beutler LE, Kimpura S, Edwards CJ, Mill KD. Fitting psychotherapy to patient coping style: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology* 2018;74:1980-95. DOI: 10.1002/jclp.22684
14. Heinonen E, Nissen-Lie HA. The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychotherapy Research* 2020; 30: 417-32. DOI: 10.1080/10503307.2019.1620366.