

El poder terapéutico de la palabra y el sanador herido

*San Pablo CEU, Madrid
10 de marzo 2026*

José Carlos Bermejo

Esquema

Introducción.

1. La palabra en medicina.
2. El poder de la palabra. Funciones.
3. La palabra en la antigüedad clásica.
4. La retórica.
5. ¿Dónde reside el poder de la palabra?
6. La palabra en la tradición judeo-cristiana.
7. La palabra persuasiva. Manipulación, coacción.
8. El sanador herido.
9. La palabra en público.
10. La palabra que crea alianza terapéutica.

Conclusión.

Introducción

“Carcinoma pancreático con afectación portal”; “insidioso cáncer ovárico metastásico en fase cuatro” (el médico a Viviam: Película Amar la Vida); “lo único que está en nuestras manos es practicar la sedación y esperar”, le dice un médico a la hija que llora inclinada sobre la cama de su padre en el hospital; “sin latido, el bebé ha fallecido en el útero” (le dijo el Dr. A mi compañera Luján). Son palabras que algún profesional pronuncia en momentos críticos del ejercicio de sus tareas. Probablemente sin entrenamiento, sin formación específica.

Si uno lo piensa bien, el poder de la palabra es inmenso. Un sí o un no, pueden hacer que una persona esté casada o soltera. Una palabra puede ser un puente o provocar la ruptura de un vínculo o el hundimiento de una persona.

En estos tiempos que corren, no prodigamos mucho respeto a la palabra. La maltratamos en los mensajes cortos, la sintetizamos en los titulares consumiendo flujo de información, la afeamos bajo apariencia de tecnicismo en las publicaciones en revistas de medicina y enfermería, la empobrecemos en otras de psicología. Mucho de su poder se fue con la disminución de la importancia dada a la filosofía.

Vivimos bajo el severo riesgo de que la palabra sea vehículo de la no verdad en la época de las *fake news* o noticias falsas, bulos de contenido pseudo-periodístico difundidos a través de portales y redes.

¿Qué pasó con la oratoria, el arte de usar la palabra como terapia y al servicio de la relación terapéutica? ¿En qué consiste ese bien que puede generar la palabra? ¿Cómo ha de ser la palabra para que genere salud? ¿Dónde está el poder sanante de la palabra en el encuentro? ¿Es lícito usar la palabra para persuadir? ¿No coaccionamos así a la persona y la dirigimos, en contra de los postulados del *counselling*?

En una sociedad de *perversión alexitimica*, de no poco *analfabetismo emocional y espiritual*, ¿qué habrá sido de la palabra? En tiempos de fe ilimitada en el poder de la gestión de la información en salud y de *millenials* ya profesionales, en la era no ya tecnológica, sino de la *nanociencia* y *nanodimensión*, ¿qué futuro le espera a la palabra en salud? En la sociedad del *homo videns*, que todo lo quiere en imagen o pequeña cápsula visual, ¿dónde queda el diálogo? ¿Acaso no es también importante en la medicina científica, o lo era solo antes de Hipócrates?

En los últimos años, en contextos de formación para humanizar la asistencia sanitaria, en espacios de formación para la relación, se insiste mucho en la importancia de la escucha activa, como traducción práctica de la actitud empática y de las competencias blandas: relacionales, emocionales, éticas, espirituales, culturales.

1. La palabra en medicina

En profesiones como salud, intervención social, educación, la palabra juega un papel fundamental. Con ella se ayuda eficazmente o se hace daño, se acompaña a crecer o se humilla a una persona. Estas palabras quieren reflejar mi pasión por la importancia de la palabra en las profesiones biomédicas.

Hay situaciones concretas en la práctica médica, en las que la palabra debe ser utilizada correctamente, por la envergadura de su utilidad. A modo de ejemplos, podemos citar:

- Situaciones en las que hay que *dar malas noticias* a un paciente, un familiar, un compañero de trabajo. Una mala noticia es aquella información que frustra las expectativas del otro. En medicina, contamos con reflexión del Dr. Marcos Gómez-Sancho al respecto: “Cómo dar malas noticias en medicina”.¹
- Cómo realizar una buena *entrevista clínica* con el paciente,² con todas las implicaciones humanizadoras del potencial comunicacional y del uso del *counselling* para realizar un buen diagnóstico.
- Una clave de éxito profesional en muchos sentidos, como por ejemplo, lograr una adecuada *adherencia terapéutica*, que resulta en buena medida, de una adecuada *alianza terapéutica*.
- No es menos relevante lograr una oportuna *persuasión* en casos de resistencia al cambio o conductas no favorables al tratamiento o indicaciones médicas.
- Por otro lado, está todo el mundo subjetivo: conseguir un adecuado *soporte emocional*, sostener el estado emocional favorable a un *coping* exitoso en las diferentes situaciones por las que pasa el paciente y la familia.
- En la práctica médica, somos interpelados también en el mundo espiritual, como es el caso de *infundir esperanza*, como factor terapéutico necesario, o *dar sentido* suficiente al vivir en la adversidad, o *proteger la vida* en situaciones de sinsentido.
- Se dan situaciones también en las que el galeno se encuentra con contradicciones en el paciente, entre lo que dice y lo que hace, lo que comunica y la verdad observable. La necesidad de *confrontar* debidamente, sin juicio, de manera eficaz, se convierte en un desafío para el uso correcto de la palabra.
- Recientemente se insiste mucho sobre la clave humanizadora del *empoderamiento* del paciente para que resulte una relación adecuada al protagonismo del mismo.
- Necesariamente, antes o después, tenemos que *hablar en público* en una reunión o un congreso o clase.
- Si realmente queremos que la medicina sea humanizada, hemos de ayudar en la narrativa: acompañar a *empalabrar el sufrimiento*, no solo a narrar los síntomas. Las metáforas, en este campo, tienen

¹ GÓMEZ-SANCHO M., *Cómo dar malas noticias en medicina*, Arán, Madrid 2006.

² BORRELL F., *Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas*, semFYC, Barcelona 2004.

mucho poder. (Susana Tamaro: “la enfermedad y sus metáforas”, “el sida y sus metáforas”).

- Otras...

2. El poder de la palabra. Funciones

Para que la palabra dé fruto, no hay que contentarse solo con *purificar la motivación* de quien la usa, pronunciarla en el momento adecuado, dar con la más oportuna para aliviar, consolar, confrontar... sino también hay que escucharla, acariciarla con respeto. A la palabra hay que acogerla con disposición a dejar que se haga fecunda, libre, no dañina.

No es mera nostalgia el reclamo que hago de la oratoria en salud. Porque, aunque se la puede llevar el viento (tan poco pesa), la palabra también puede quedarse fija y anclada dando luz y entendimiento al sencillo, y siendo veneno para el susceptible o rencoroso. ¡Cuánto daño puede hacer el recuerdo de la palabra! ¡Cuánto bien puede producir su evocación saludable! ¡Cuántas heridas puede curar cuando es fármaco nacido de la fábrica del silencio!

Nos humanizamos por la palabra con la que creamos o destruimos, con la que nombramos o eliminamos. Con la palabra nos encontramos en el diálogo.

Hay que reconocer que la palabra cumple numerosas funciones, de las que subrayamos a continuación algunas:

1. La voz adecuada, como característica del uso de la palabra, ***es un bálsamo lenitivo, medicina dulce que calma***, embelesa y hace olvidar o recordar sanamente –según lo oportuno–, que insufla ánimo y vida en el cuerpo. Libera endorfinas, relaja músculos, favorece el sueño, regula la digestión...
2. Las palabras elevan y hunden, construyen y destruyen. ***Con ellas se motiva***: se mueven los sentimientos, los corazones, las voluntades. Se pueden usar para formar o deformar, para ***informar***, manipular o coaccionar. El paciente informado se empodera.

3. Las palabras **refuerzan** y hacen sentir al otro fuerte o aumentan la fragilidad y el sentimiento de vulnerabilidad. Las palabras **acercan** a las personas construyendo puentes o alejan construyendo muros y abismos. Las palabras pueden ser un canto que embelesa y estimula el corazón o pueden provocar consecuencias devastadoras o acciones terapéuticas. Son una de las bases en las que se construye **la confianza**, clave fundamental de la relación terapéutica. Muchos aspectos de la salud tienen que ver con las relaciones, también en los equipos de profesionales.
4. Con las palabras acompañamos al otro en **procesos de pacificación y perdón**, o damos de comer al rencor y al resentimiento. Con poco arsenal, las palabras son un arma con inmenso poder para generar paz, dentro de uno y con los demás, promoviendo **conductas adaptativas y resilientes**.
5. También **la ética** contempla al ser humano como un **conjunto inseparable de razón y emoción, atravesado por la palabra**, con su correspondiente poder de poner luz en la oscuridad y nombre a lo vivido. La palabra es el camino para **la deliberación** y la búsqueda del camino prudente.
6. La palabra es el recurso fundamental para **la promoción de la adherencia**, el arranque de la voluntad y la adhesión a caminos saludables de conducta. Mediante la persuasión verbal, **los enfermos aceptan confiadamente el tratamiento médico**.
7. La palabra es recurso clave para procurar **soporte emocional, consolar, empalabrar el sufrimiento**, sin caer en discursos moralizantes o superficiales, tópicos de refugio y anestesia de la propia angustia y ansiedad. Laín Entralgo consideraba a Platón como el inventor de una psicoterapia verbal rigurosamente técnica, al ser el primero que observó que la palabra actúa por sí misma, por la virtud de su naturaleza.
8. La palabra oportuna del médico **puede ser medicina** no solo porque **a veces cura o alivia**, sino también porque **enseña y consuela**. “Es dulce para los enfermos saber claramente lo que todavía han de sufrir”, dice Esquilo, dentro de la dulzura que el dolor permite si llega a ser sabido, si el doliente logra situarlo en su propia vida

mediante las palabras de quien entiende su dolor y su enfermedad mejor que él.³

9. La palabra ***humaniza la relación clínica***. Las profesiones de salud construyen su identidad y su potencial humanizador y humanizado si manejan los *ladrillos de las palabras en el edificio de la comunicación*, de la alianza terapéutica. La mera relación instrumental, la cosificación de la persona para analizar los indicadores de su biología mediante una sutil gestión de la información que objetiviza, no alcanza el mérito de ser llamada relación profesional sanitaria.

Humanizar pasa por educar a usar correctamente la palabra. La **formación en *counselling*** y relación de ayuda, puede contribuir a recorrer este camino complementario al de aprender a escuchar.

3. La palabra en la antigüedad clásica

Lain Entralgo, hizo un precioso estudio titulado *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, y que nos va a servir de apoyo en estas páginas.

Si alguien ha reconocido, dado y estudiado el poder de la palabra, son los griegos en la antigüedad clásica.

De los griegos podemos aprender mucho para buscar las claves que hay en la palabra para hacerla camino de encuentro, lugar de ayuda eficaz, instrumento para construir los valores en las relaciones de ayuda.

En la mitología griega encontramos a ***Pehithó***, que se ha traducido vaga e impropriamente por “persuasión”. *Pehithó* es retórica, erótica, filosofía, poética, política. Pertenece a reyes, amantes, a los que cuentan relatos y quieren mantener la atención de su público.

La persuasión –*Pehithó*– puede ser buena y mala. La buena *Pehithó* se identifica con la ternura, el deseo, las palabras amorosas con propósitos seductores que se estructuran en una relación positiva. En su naturaleza

³ LAÍN P., *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, Madrid, Revista de Occidente, 1958, 103.

negativa, hace emerger las mentiras, las palabras de engaño. El poder del mal puede dar a la palabra la posibilidad de trabajar en la noche y en la invisibilidad de la farsa, donde de manera siniestra se negocia la trampa. Y es que la palabra, en efecto, como dirá la sabiduría judía, es un arma de doble filo: humilla y enaltece, sana y enferma, conforta y hace sufrir.

Los antiguos griegos sienten y observan que hablar bien es, a la vez, saber y poder, hasta el punto que el “bienhablante” es equiparable a ser un hombre con poderes mágicos. De ahí que *Pehithó* –la persuasión- ***fue acompañante de Eros en su sentido de eficacia psicológica y social de la palabra.***

En la literatura, la palabra crea, recrea y es real y simbólicamente salvadora. En *Las mil y una noches* se hace un homenaje a la palabra. En el libro persa medieval, el sultán dice: ***“Tu voz me apacigua y tus cuentos me vuelven bueno”.***

La palabra, en el juego relacional, actúa como bálsamo frente al odio o la irracionalidad. Un mundo simbólico en el que se muestra el poder civilizador de la palabra frente a la barbarie.

Bajo nombres diversos (ensalmo, hechizo, palabras secretas, ritos iniciáticos), la Grecia arcaica usó ampliamente, frente a la enfermedad, fórmulas verbales de carácter mágico, recitadas o cantadas. El contenido de estas fórmulas fueron himnos religiosos antiguos, fragmentos de Homero o de Hesíodo, exclamaciones breves...

La palabra ***es verdadero templo para los griegos.***

La palabra persuasiva es apaciguadora, suave, bella, encantadora. Solo las mentes muy firmes y afiladas pueden resistir la fuerza de su encanto.

Una palabra ***puede tener la fuerza de una flecha.*** Por la palabra debe el hombre discreto buscar su buen renombre, sin olvidar que ***los discursos demasiado bellos*** –más atentos, por tanto, al primor de su forma que a la eficacia de su persuasión- pierden a veces a las ciudades, y que la buena conducta es el recurso óptimo para bien hablar.

Para Sófocles, ***un discurso artificioso es la peor de las enfermedades*** (Esquilo). Los discursos bien compuestos, en cambio, ya encanten, ya irriten, ya enternezcan, otorgan prestada voz al silencioso. La palabra del amigo

calienta el corazón. El doliente, en fin, logra algún consuelo expresando ante otro su dolor.

La palabra, por tanto, *se opone a la fuerza*. La acción de la palabra puede ser la de un masaje suavizador y atenuante, con su virtud terapéutica sobre la morbosa hinchazón del ánimo por el humor colérico. Se considera a la palabra como antítesis de *Aranke*, la fuerza.

Cuando el miedo es excesivo, no hay palabras que puedan dominarlo, afirma Esquilo. La realidad del hombre es, con frecuencia, más poderosa que la palabra humana, aunque tan grande sea en ocasiones la fuerza de esta. La persuasión queda, muchas veces, vencida por la violencia o por la necesidad.

4. La retórica

La retórica es, **para Aristóteles**, la facultad de considerar en cada caso lo que en él puede ser propio para persuadir. La misión de la retórica no es, pues, persuadir, sino descubrir lo que de persuasivo pueda haber en cada caso, como la misión de la medicina no es sanar sino averiguar cómo y hasta qué punto es sanable cada enfermo.

Es curiosa la anécdota según la cual, *dos rectores sicilianos*, se dicen, en el contexto de la doctrina sofista de la persuasión, cuyo mayor expositor es Gorgias: Tisias dijo a Córax:

“Si tú me has enseñado a persuadir, entonces yo te persuado de no cobrarme honorario alguno por tu enseñanza; y si no me has enseñado, tampoco te pagaré, porque nada me enseñaste”. Córax retorció la argumentación en su favor, y el tribunal que había de juzgarles dijo por toda sentencia: “Un mal cuervo ha puesto un mal huevo”.

La palabra persuasiva tiene el poder de quitar el miedo, remover el dolor, infundir la alegría y aumentar la compasión.

Un texto de **Platón muestra la relación entre persuasión y medicina**. Dice Gorgias a Sócrates:

“Si tú supieses todo, Sócrates, verías que la retórica engloba en sí y tiene bajo su dominio todas las potencias. Voy a darte buena prueba de ello. Me ha ocurrido muchas veces acompañar a mi hermano o a otros médicos a la casa de algún enfermo que rehusaba un

*medicamento o no quería dejarse operar por el hierro y el fuego, y cuando las exhortaciones del médico eran impotentes, yo persuadía al enfermo, sin otro arte que la retórica. Que un retórico y un médico vayan juntos a la ciudad que tú quieras: si se emprende una discusión en la asamblea del pueblo o en una reunión cualquiera para decidir cuál de los dos será elegido como médico, yo afirmo que el médico desaparecerá, y que el orador será preferido, si así le place”.*⁴

Gorgias dice: ¿Cómo puede ser mejor médico el retórico profesional que el practicante de la medicina? Gorgias responderá así: ***el fármaco de la palabra persuasiva, no solo domina la voluntad, mas también logra modificar la physis entera, cuerpo y alma, del hombre sobre el que actúa.*** La persuasión, por tanto, hará creer al sano que el retórico es más hábil sanador que el médico, y al enfermo, modificándole su *physis*, alterada, podrá llegar a sanarle. Tanto más, si al fármaco de su palabra sabe el retórico unir los medicamentos que actúan sobre el cuerpo.

Un hombre está persuadido cuando cree lo que le dicen. Por tanto, aquello que persuade, la prueba o argumento de la persuasión, es también aquello en que se cree o confía, la *pístis*. Y estos argumentos suasorios o *písteis* pueden ser –dice Aristóteles– pruebas técnicas o pertenecientes al arte del orador y pruebas no técnicas o dadas al orador de un modo previo y ajeno a su arte.

La persuasión deliberativa tiene como objeto lo posible; mas no lo que por naturaleza es posible, como el que de la bellota nazca la encina o que el baño refresque, ni lo que es posible por azar, como el encuentro con un amigo a quien no se espera ver, sino las cosas que pueden depender de nosotros y de las cuales el principio de que suceden en nosotros consiste.

5. ¿Dónde reside el poder de la palabra?

Con María, siempre pensé que hice un milagro operado por la palabra:

María es una mujer de 85 años, gallega, que se quedó viuda hace un año. Refiere que, desde hace un tiempo, cada noche, “su marido vuelve”: “viene cuando ya estoy en la cama, se mete conmigo, junto a mí, me roza la pierna, pesa poco; y yo creo que, si viene, es que no se encuentra muy bien allí donde esté”. Y esto es lo que

⁴ LAÍN P., *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, Madrid, Revista de Occidente, 1958, p. 140

le preocupa: su sufrimiento. En la argumentación, no niega la muerte, recuerda dónde le han enterrado, sostiene la irracionalidad de su venida, pero es más fuerte la experiencia de que “viene realmente”.

El arte del orador consiste, según la *Retórica*, en utilizar diestramente tres pruebas “técnicas” cardinales: el carácter del que habla, la disposición del oyente y lo que con el discurso se dice:

1. ***El carácter del orador (ethos)*** es la principal de las pruebas suasorias, sobre todo en el caso de la oratoria deliberativa, porque creemos según cómo parece ser el que habla, es decir, si parece ser **bueno o bien intencionado** o ambas cosas. Este carácter no depende solo de las condiciones naturales del que habla, sino de los hábitos morales que en su vida haya adquirido –probidad, prudencia, virtud, benevolencia, y, en último extremo, de la relación que entre él y sus oyentes se establece: porque importa mucho para la persuasión, sobre todo en la oratoria deliberativa, cómo se presenta el orador y el que los oyentes supongan que está en cierta disposición acerca de ellos, y además, si ellos están de algún modo dispuestos respecto de él. El **carácter** del terapeuta – sus condiciones naturales, sus hábitos, **sus virtudes** adquiridas, su **prestigio**- tienen considerable importancia en la eficacia de sus prescripciones, según varios escritos hipocráticos.
2. No menos importante para la eficacia de la persuasión retórica es ***la disposición del oyente***. Ya Platón había enseñado que el orador debe atenerse en sus discursos a los varios aspectos de las almas de quienes le oyen. Pues bien, Aristóteles llama *diátesis* a la ocasional disposición del alma de cada uno de sus posibles aspectos, en lo relativo a las pasiones. La persuasión, dice Aristóteles, **se produce en los oyentes cuando son arrastrados a una pasión por el discurso**, pues no son iguales nuestros juicios con pena que con alegría, con amistad que con odio. Actuando sobre el modo de juzgar, las pasiones son la parte más importante en la determinación de las opiniones de los hombres.
3. Todo esto –carácter del que habla, disposición del que oye- es sobremanera importante para el orador, más lo decisivo será siempre ***lo que su discurso diga***, tercera de las tres pruebas “técnicas” que Aristóteles distingue; pues por el discurso creen los

oyentes, cuando con él mostremos **la verdad** o lo que parece verdad, según lo que sea persuadible en cada caso particular.

4. El cuarto modo como Aristóteles entiende la acción de la palabra persuasiva en el alma de aquel en quien es eficaz es **la habilidad del discurso**. En el encuentro retórico *se ponen en conexión dos caracteres*, el del que habla y el de quien escucha. La palabra del orador conduce al oyente a ver la realidad y a verse a sí mismo de un modo inédito, y a veces, le descubre zonas de su propia vida cuya existencia no sospechaba antes. La técnica del orador puede servir, en principio, a un fin y a su contrario.

Pero si la intención de aquel es honesta y se atiene a lo que piden la naturaleza y el arte y la naturaleza del hombre, *sus fines no pueden ser otros que la verdad, el bien y la felicidad*. Pide estos fines la naturaleza del arte, porque siempre lo verdadero y lo bueno son naturalmente de razonamiento mejor tramado y más persuasivo; y los pide también la naturaleza del hombre, porque la felicidad es el objeto en vista del cual cada hombre en particular y todos en común eligen o repudian, razón por la cual las persuasiones son siempre acerca de la felicidad y de las cosas que a ella tienden.

En la obra de Aristóteles, el poder de la palabra es, ante todo, persuasión, pero no solo persuasión. Este poder recibe el nombre de *kátharsis*.

Aristóteles, en suma, atribuye a la palabra –al *logos* expreso y comunicativo– un triple poder. Cuando la palabra humana es razonamiento dialéctico, convence; cuando es discurso retórico, persuade; cuando es poema trágico, purga y purifica.

6. La palabra en la tradición judeo-cristiana

El ser humano no solo busca ser escuchado, sino que también “*desea con ansias la leche pura de la palabra, como niños recién nacidos*”, como dice el autor bíblico (1 Pedro 2:2).

Con las palabras reforzamos un vínculo. Claro está, con la palabra adecuada. Algunas palabras son como piedras clave para la construcción. Y así dice la sabiduría bíblica: *“El que oye estas palabras y las pone en práctica es como un hombre prudente que construyó su casa sobre la roca”* (Mt 7:24).

Ciertamente, *la palabra es una realidad viva y poderosa, y más cortante que cualquier espada de dos filos. Puede penetrar hasta lo más profundo del alma y del espíritu, hasta la médula de los huesos, y juzgar los pensamientos y las intenciones del corazón.* (Heb 4,2).

Con la palabra se puede *enseñar, reprender, corregir...* para hacer buenas obras (2 Tim 4, 16-17). Pero también se puede *traicionar* con la palabra, *chismorrear* con la palabra, *humillar* con la palabra, *dividir* con la palabra...

Para que la palabra dé fruto, no hay que contentarse solo con purificar la motivación de quien la usa, pronunciarla en el momento adecuado, dar con la más oportuna para aliviar, engrasar, confrontar... sino también hay que escucharla, acariciarla con respeto. A la palabra hay que acogerla con disposición a dejar que se haga fecunda. (St 1,22)

¡Qué poder, por otro lado, aquellas palabras de Jesús a los excluidos y enfermos! Eran terapia, salud en sus labios. Baste pensar en aquel parálítico al que, tras justificar su pasividad y los beneficios secundarios obtenidos por estar tumbado en una camilla (Jn 5,6), el terapeuta humanizador por excelencia de la historia de la humanidad, le lanzó estas palabras: “¿Quieres curarte?” Suficientes palabras para motivar los recursos internos hacia la sanación, hacia la integración de la propia vulnerabilidad, la superación del victimismo y la integración responsable en la sociedad.

Las palabras pueden ser “lámpara a nuestros pies, luces en nuestros senderos” (Sal 119:105) y en los de aquellos a quienes acompañamos.

A veces, también en las relaciones, experimentamos la intensidad que puede tener una palabra. En boca del centurión, le dijo a Jesús: **“una palabra tuya, bastará para sanarme”**. (Mt 8, 8)

También San Camilo se refirió en sus escritos al uso de la palabra. Escribió normas para el cuidado a los enfermos y esta es una: *“Cada uno se guardará, con toda la diligencia posible, de maltratar a los pobres enfermos, a saber: con palabras groseras u otras actitudes semejantes, sino que los*

tratará más bien con mansedumbre y caridad". Y en otro lugar: "los confortará con palabras amables y caritativas, atento a no alzar demasiado la voz". A la hora de pedir ayuda, San Camilo dice también cómo proceder: "hágalo con toda sencillez, **sin multiplicar las palabras**, y debe dar las gracias tanto si se la dan como si se la niegan". En una carta a su sobrino, en 1608, le dirá: "**Guarda mis palabras: sacarás fruto de ellas**". Y en otro momento: "**Escucha mis palabras y no las tengas en poca cosa**".⁵

7. La palabra persuasiva. Persuasión, manipulación, coacción

Hay situaciones en el *counselling* en las que la palabra da un salto muy importante y pasa de ser confrontación a ser *persuasión*. Son muchos los que la consideran inadecuada o contraria a la naturaleza del *counselling* no solo por su carácter directivo, sino porque se podría decir que las personas sacarán sus conclusiones si son bien acompañadas, de manera explícita o implícita, por lo que no necesitan la persuasión por la palabra.

La cuestión es particularmente delicada, pero ocupa un lugar importante cuando nos encontramos ante la negativa a tratamientos o indicaciones terapéuticas. El principio de autonomía puede entrar en conflicto con el de beneficencia y se requerirán habilidades de *counselling* para manejarse con soltura en la relación.

El **diccionario** dice, al definir "persuadir": "Inducir, mover, obligar a uno con razones a creer o hacer una cosa". (Espasa) Por su parte, en un diccionario de *counselling*⁶ encontramos: "Persuasión: acto de influir; inducir una determinada respuesta o convicción a otro. La mayor parte de los autores de *counselling* no refieren la persuasión y evitan el tema, dando mayor importancia a los procesos de toma de decisión autónomos individuales. La comunicación persuasiva es el proceso mediante el cual, un individuo transmite estímulos para modificar la conducta de otro."⁷

Particular relevancia tiene la persuasión por su delicadeza y por su mayor directividad, así como por el peligro de convertirse en manipulación o coacción. Persuadir sin caer en directividad indebida, no respetuosa de la autonomía del ayudado constituye un arte.

⁵ SOMMARUGA, G., *Escritos de San Camilo*, Sal Terrae, Santander, 2018.

⁶ FELTHAM C., DRYDEN, W., *Dizionario di counselling*, Sovera, Roma 1995.

⁷ GONZÁLEZ S., *La comunicación persuasiva como instrumento para el cambio de opiniones*, en *Revista Mexicana de Opinión pública*, 13/25, 2019, p. 189.

Algunas situaciones donde parece que persuadir es un imperativo ético en medicina, pueden ser:

- César, 50 años, trastornos del sueño y digestivos desde la muerte por suicidio de su hijo; no pide ayuda psicológica.
- María, 74 años, se queja de que no puede caminar por la inflamación de las piernas; no toma la medicación.
- Pedro, 60 años, hipercolesterolemia muy elevada. No sigue tratamiento ni controles.
- Yésica, 35 años, ingresos periódicos por lesiones como consecuencia de malos tratos de su pareja. No ha denunciado ni pedido ayuda.
- Karina, 40 años, en duelo por su marido muerto en accidente cuando ella le pidió que saliera con el coche a un recado; lamenta sus dificultades con sus hijos a los que parece tener abandonados en el cuidado.
- Víctor, 25 años, consumidor de droga y alcohol los fines de semana, con lesiones por violencia física.
- Andrés, 68 años, gitano, en habitación doble de medicina interna, con numerosas visitas que molestan.
- Constantino, 34 años, sida, no adherente, con conductas de riesgo con su pareja actual a la que se niega a informar.
- Familiar de paciente en situación de últimos días, 48 años, pide al médico que seden a su madre, porque no la quiere ver sufrir y quiere que no se entere, sin existencia de síntoma refractario.
- Paciente de 86 años, con pluripatología, y muchas citas médicas, pruebas y controles y medicamentos, que insiste en seguir frecuentando el médico para control de la hipercolesterolemia.

La persuasión, entonces, se justifica por el peso de los argumentos, por la motivación centrada en el bien aceptado o deseado por el destinatario, por

el modo como se realiza, por el respeto y la apelación a las repercusiones no queridas que una negativa puede tener sobre terceras personas y sobre uno mismo.

Pero bien sabemos que los estímulos persuasivos pueden ser tanto argumentativos como emotivos. ***Razones y sentimientos*** se dan cita en las relaciones de ayuda y en los modos de argumentar. El interés particular de las últimas décadas por la inteligencia emocional, ha mostrado cómo los sentimientos también, en ocasiones, son razones que pesan más que aquellas de la inteligencia intelectual. Ya diría Pascal que ***“el corazón tiene razones que a veces la razón no entiende”***.

Persuasión, manipulación, coacción

El profesor Diego Gracia distingue entre persuasión, manipulación y coerción, como los tres modos más importantes de ejercer la intencionalidad en las relaciones que influyen sobre el ayudado en contextos de salud.

- ***“La coerción*** existe cuando alguien intencional y efectivamente influye en otra persona *amenazándola con daños* indeseados y evitables tan severos, que la persona no puede resistir el no actuar a fin de evitarlos.
- ***La manipulación***, por el contrario, consiste en la influencia intencional y efectiva de una persona por medios no coercitivos, *alterando las elecciones reales al alcance de otra persona*, o alterando por medios no persuasivos la percepción de esas elecciones por la persona.
- ***La persuasión***, finalmente, es la influencia intencional y lograda de inducir a una persona, *mediante procedimientos racionales*, a aceptar libremente las creencias, actitudes, valores, intenciones o acciones defendidos por el persuasor”⁸.

Las personas sanamente persuasivas generan ***confianza***, seguridad, y son vistas como creíbles y desinteresadas. La persona persuasiva es casi siempre ***asertiva***, sabe moverse de manera ***armoniosa***, con una ***reactividad más bien baja*** y cierta dosis de ***cordialidad***, suele ***argumentar*** los mensajes,

⁸ GRACIA, D., *Fundamentos de bioética*, Eudema, Madrid 1989, 185.

exponer los motivos que aconsejan tal o cual recomendación, *pero sin exponer los pros y contras de otras alternativas, a menos que nuestro interlocutor tenga un elevado nivel cultural.*

El recurso al miedo (muy puesto en cuestión) suele tener *un grado moderado de eficacia*, pero lo pierde completamente si se perciben tintes dramáticos. Así mismo, la *repetición excesiva* puede provocar la sensación de que estamos “demasiado interesados” y que, consecuentemente, puede haber algo deshonesto en la intención⁹.

El mismo Miguel de Cervantes ya presenta de manera elegante algunos elementos de la persuasión:

*“En este tiempo solicitó don Quijote a un labrador vecino suyo, hombre de bien (si es que este título se puede dar al que es pobre), pero de muy poca sal en la mollera. En resolución, tanto le dijo, tanto le **persuadió** y prometió, que el pobre villano se determinó de salirse con él y servirle de escudero. Decíale, entre otras cosas, don Quijote que se dispusiese a ir con él de buena gana, porque tal vez le podía suceder aventura que ganase en quitame allá esas pajas alguna ínsula, y le dejase a él por gobernador della. Con estas promesas y otras tales, Sancho Panza (que así se llamaba el labrador) dejó su mujer e hijos, y asentó por escudero de su vecino.”*¹⁰

La naturaleza de la persuasión se basa en provocar *un cierto efecto o acción* en el oyente con la *sagacidad* del persuasor que, con el *arte*, la *dulzura*, la *bondad* de las palabras, se adhiere.

La persuasión, en cierto sentido, *va unida al placer*, a la emoción generada, provocando una creencia que confiamos no sea mera opinión, sino se ajuste con el ser y el bien.¹¹

No olvidemos, por otro lado, que la duda de si el persuasor estará generando un perjuicio mayor que el beneficio¹² apoyando un cierto curso de acción en lugar de otro, será conveniente conservarla, puesto que nunca se pueden controlar las consecuencias.

⁹ Cf BORRELL I CARRIÓ, F., *Manual de Entrevista Clínica*, Harcourt Brace, Madrid 1998⁴, 172-173

¹⁰ Miguel de Cervantes, *Don Quijote de la Mancha*, cap. VII. La negrita es mía.

¹¹ LIVOV G., *Palabra, persuasión y poder en Parménides*, en SPANGENGER P. LIVOV G., *La palabra y la ciudad. Retórica y política en la Grecia Antigua*, Equilátera, Buenos Aires, 2012, p. 147.

¹² CIALDINI R., *Pre-suasión. Un método revolucionario para influir y persuadir*, Penguin Random House Grupo Editorial, Barcelona 2017, p. 263.

En nuestros tiempos, somos muy sensibles ante el riesgo del “*abuso de poder y de conciencia*”. No faltan profesionales autoritarios que sienten que solo ellos son los conocedores del bien para el paciente,¹³ sin considerar la autonomía de este y la dimensión inevitablemente biográfica y la libertad inherente al ser humano, que se encarna en lo concreto de cada quien. Hoy no falta tampoco quien habla de *prevención cuaternaria*, con *voluntad de que la actividad sanitaria no sea patógena, innecesaria o impudente, produciendo daño innecesario*.¹⁴

Y tampoco falta quien habla de *abuso de poder sobre los estudiantes de medicina*¹⁵ que realizan sus prácticas y, en ocasiones, son tratados en actitud cínica desde una realidad diferente a la que contenían los libros, llegando a *hostigamiento laboral* y dificultades concretas y, en ocasiones diferentes, en la sanidad pública y privada.

Piénsese, por ejemplo, en el “consejo” que un *counsellor* puede dar apoyando persuasivamente una conducta de denuncia al marido maltratador o en contextos de abusos sexuales a menores en la familia. Nadie conoce y controla suficientemente las consecuencias que comporta seguir este curso de acción.

Algunos *criterios para una adecuada persuasión*, serían los que siguen:¹⁶

- con la *prudencia y la humildad* de quien no quiere conducir la vida del otro ni se considera poseedor de la verdad;
- en clave de *acompañar a tomar decisiones responsables* y saludables para sí mismo y para los demás;
- promoviendo al máximo la *responsabilidad*;
- facilitando que las conductas sean adoptadas *por razones que el ayudado encuentre dentro de sí como válidas* o descubra su validez, aunque inicialmente vengan de fuera;
- el secreto está:

¹³ ALONSO E.M., NOBALDO Y.T., *Conductas autoritarias y de poder en la práctica médica, Consideraciones*, en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/212/132>

¹⁴ GERVÁS J., PÉEZ M., *Uso y abuso del poder médico para definir enfermedad y factor de riesgo, en relación con la prevención cuaternaria*, en: Gaceta Sanitaria, 20, 53, 2006, en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-uso-abuso-del-poder-medico-articulo-13101092> Primaria: evitar enfermedades; secundaria: detectar tempranamente; terciaria: prevenir discapacidad en el ya afectado.

¹⁵ CONSEJO C., VIESCA-TREVINO C., *Ética y relaciones de poder en la formación de médicos residentes e internos: Algunas reflexiones a la luz de Foucault y Bourdieu*, en: Bol Mex His Fil Med 2008, en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bmhfm/hf-2008/hf081d.pdf>

¹⁶ BERMEJO J.C., CARABIAS R., *Relación de ayuda y enfermería*, Sal Terrae, Santander 2009⁵, pp.160-162. Ver también BERMEJO, J.C., (Ed.), *Salir de la noche. Por una enfermería humanizada*, Sal Terrae, Santander 1999, pp.189-201.

- en *el peso de los argumentos* en sí,
- en *la bondad de la intención*,
- en *el modo de inducir al otro* (los medios utilizados),
- en *los valores que conducen* a quien persuade,
- en el objetivo de la persuasión, no centrado en la ley ni en la norma, sino en la persona y sus posibles repercusiones sobre terceros.

8. Sanador herido

Recuerdo haber participado en el funeral de un familiar de un psicólogo experto en duelo. Me preguntaba cómo serían sus próximos días de terapia, tras el entierro de quien era su punto de referencia, cómo podría escuchar a personas en duelo, si él tenía el corazón abierto en canal por el dolor de su propia pérdida. Me preguntaba, más aún, cómo escucharía a los familiares de las personas que se han suicidado, cuando también él era un superviviente del azar, puesto que sobrevivió al internamiento en cuidados intensivos consecuencia de su intento autolítico.

Me acuerdo de mi compañera Esperanza, médico que hacía guardias en Paliativos. Me decía: *“Veo el sufrimiento, pero no es el mío y me salgo. Es la muerte de los otros. No creo tener menos miedo a la muerte ahora que antes. Quizás más conciencia de lo que pueda ser. Yo creo que no me afecta por mecanismo de defensa. Hay una fase de acostumbramiento que ya he pasado. Al principio, en cambio, dormía con orfidal porque me habían soltado en el ruedo de todo el sufrimiento cuando hasta entonces yo había firmado solo dos certificados de defunción. Mi marido me decía que saliera de ahí porque me hacía sufrir. A veces me digo, al ver mi misma fecha de nacimiento: ¿Y por qué no me ha tocado a mí hoy?”*

La imagen del *sanador herido* (que cada vez se emplea más en la literatura médica, psicológica y espiritual) sirve para poner en evidencia el proceso interior al que son llamados todos cuantos prestan ayuda a quien atraviesa un momento difícil en la vida, marcado por el sufrimiento físico, psíquico o espiritual. Significa, pues, el reconocimiento, la aceptación y la integración de las propias heridas, de la propia vulnerabilidad y condición de finitud.

El mito de Quirón

Los mitos griegos son relatos, leyendas, pertenecientes a Antigua Grecia, que pueden tener su origen 3.000 años antes de Cristo, en Creta. Los griegos conocían estas leyendas como parte de su acervo cultural.

Constituyen un modo de explicar el mundo y las dinámicas humanas, que será desplazado por otras lógicas de la razón en la historia.

Cuenta la mitología griega que Filira, fue acosada pasionalmente por Kronos, razón por la que pide a Zeus ser transformada en yegua para burlar así al dios.

Pero, al enterarse Kronos del engaño, se transforma en caballo y logra su cometido. De esta unión forzada nace un ser singular, Quirón, con figura de centauro, es decir, cabeza, torso y brazos de hombre y cuerpo y patas de caballo. La madre, al ver el monstruoso ser fruto de su vientre, reniega de su hijo y Quirón crece en una cueva al amparo de los dioses Apolo y Atenea.

De la mano de estos padres adoptivos, Quirón, contrariamente a sus pares centauros violentos y destructivos, se convierte en ejemplo de sabiduría y prudencia. Conocía el arte de la escritura, la poesía y la música, pero, ante todo, era reconocido como médico y cirujano, sanador y rescatador de la muerte, al cual consultaban héroes y dioses.

Toda su ciencia se produjo tras un accidente fortuito que le provocó una herida incurable. Un día, accidentalmente, Hércules hiere al centauro con la punta de su lanza envenenada en una de sus patas traseras, y siendo su condición inmortal, queda condenado a un sufrimiento perpetuo que no puede recibir alivio ni curación.

Buscando remedio a su mal, comienza a descubrir el arte de curar, pero, he aquí su mítica paradoja: mientras puede curar a otros, no puede curarse a sí mismo. El sentido de su existencia se centró así en sanar a los demás y hacerse cargo de su dolor.

La medicina actual le debe mucho, y por cierto la palabra ‘quirófano’ (de Quirón, Kirón o Chirón), que significa “el que cura con las manos las heridas de otro”.

Jung fue un médico, psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo, colaborador de Freud. Jung fue pionero en la psicología profunda o analítica

Carl Jung descubrió la indisolubilidad del ego y de la sombra en un sueño que recoge en su autobiografía *Recuerdos, Sueños, Pensamientos*:

“Era de noche y me hallaba en algún lugar desconocido avanzando lenta y penosamente en medio de un poderoso vendaval. La niebla lo cubría

todo. Yo sostenía y protegía con las manos una débil lucecilla que amenazaba con apagarse en cualquier momento. Todo parecía depender de que consiguiera mantener viva esa luz.

De repente tuve la sensación de que algo me seguía. Entonces me giré y descubrí una enorme figura negra que avanzaba tras de mí. A pesar del terror que experimenté, no dejé de ser consciente en todo momento de que debía proteger la luz a través de la noche y la tormenta.

Cuando desperté, me di cuenta de inmediato de que la figura que había visto en sueños era mi sombra, la sombra de mi propio cuerpo iluminado por la luz recortándose en la niebla. También sabía que esa luz era mi conciencia, la única luz que poseo, una luz infinitamente más pequeña y frágil que el poder de las tinieblas, pero, al fin y al cabo, una luz, mi única luz.¹⁷

Para Jung, Quirón es el arquetipo del *sanador herido* siendo la polaridad su trama básica: el sanador lo es porque sana, pero a su vez está herido, lo cual constituye una paradoja existencial que se encarna en cada persona, tanto en la que busca curar su dolor, como en la que ofrece curación.

El “médico herido”, para Jung, es una persona que no ignora, ni oculta, ni espera no tener heridas, sino que es capaz de gestionarlas y de curarlas, transformándolas, con la ayuda del “médico interior”, en fuente de curación para los demás.¹⁸

Henri Nouwen, quien popularizó la frase “el sanador herido”, compartía un rasgo similar. Era un hombre brillante, autor de más de cuarenta libros, uno de los oradores religiosos más populares de su generación, trabajó tanto en Harvard como en Yale. Era una persona con amigos en todo el mundo; pero también un hombre profundamente herido que, por sí mismo admitía repetidamente, sufría inquietudes, angustias, celos y obsesiones que ocasionalmente lo llevaban a una clínica. Además, según admitió él mismo, en medio de este éxito y popularidad, durante la mayor parte de su vida adulta luchó por simplemente aceptar el amor. Sus heridas se interpusieron siempre.

Nouwen se pregunta: “Pero, ¿cuáles son nuestras heridas? Yo respondo: soledad (existencial), problemas vinculares (pareja...), problemas familiares, traumas personales del pasado, límites físicos, adicciones (wiski, pornografía, móvil...), pensamientos rumiáticos negativos, experiencias de

¹⁷ JEREMIAH A., ZWEIG C., (Ed.) *Encuentro con la sombra. El poder del lado oscuro de la naturaleza humana*, Kairós, Barcelona 1993.

¹⁸ BRUSCO A., *La metáfora del “guaritore ferito” nella relazione pastorale*, en: SANDRIN L., (a cura di), *Il guaritore ferito. Modello pastorale*, Camilliane, Torino 2011, 54.

fracaso, ansiedad... todos estos influyen en el uso de la palabra, tanto individual como en grupo y en público.

9. Hablar en público

Un espacio importante del uso de la palabra, donde también puede ser persuasiva y donde se construye o no humanización y salud, es el hablar en público.

Hablar bien en público constituye una meta deseada por la mayoría de las personas, pero no todos logran hacerlo por falta del conocimiento y el entrenamiento adecuados. Estas conocen o están conscientes de la importancia que tiene en el impulso de su desarrollo profesional, especialmente al ver cuánto llegan a cambiar y progresar las personas cuando han aprendido a expresarse con facilidad y claridad.

Otros saben expresarse apropiadamente, pero no logran hacer que su mensaje llegue con fuerza y persuasión, lo que muchas veces los lleva a sentir frustración a la hora de presentar su mensaje. Lo que realmente requieren es manejar criterios y herramientas especiales para definir un discurso y una expresión de mayor impacto, que haga que quienes le escuchen lo recuerden, y logren cambiar en ellos lo que se ha propuesto en su presentación.

Winston Churchill, reconocido orador, dio su discurso más famoso el 13 de mayo de 1940, conocido como “sangre, sudor y lágrimas”. Hablaba ante la Cámara de los Comunes del Reino Unido, pronunciando sus primeras palabras tras ser elegido primer ministro. El considerado como mejor discurso de Churchill duró apenas cinco minutos.

“Preparar un discurso de diez minutos me cuesta dos semanas; un discurso de una hora, una semana, y un discurso de dos horas lo puedo improvisar en cualquier momento”.

Algunas variables que influyen en la persuasión¹⁹ hablando en público son:

¹⁹ DELGADO E., *La difícil tarea de persuadir*, Cuaderno de Cultura científica de la UPV/EHU, en: <https://culturacientifica.com/2015/06/26/la-dificil-tarea-de-persuadir/> consultado julio 2020.

- ***El que habla. La fuente:*** No todos tenemos la misma capacidad de influir sobre una persona o grupo.
 - La *credibilidad de quien emite el mensaje* aumenta la eficacia de la persuasión, según el interés que el receptor tenga por el tema.
 - La credibilidad está en función de *la competencia del persuasor*, su modo de transmitir.
 - El *atractivo, el efecto halo*, con las variables estéticas: guapo, inteligente, culto, interesante...
 - *El poder* del persuasor.
 - La *semejanza del persuasor* o el liderazgo de las propias convicciones.
- ***Lo que se habla. El mensaje:***
 - Las emociones que genera el mensaje. Aunque tradicionalmente se ha comparado el impacto persuasivo de los mensajes racionales (aquellos que presentan pruebas para sus argumentos) y de los emocionales (los que presentan solamente las consecuencias agradables o desagradables de aceptar el mensaje), parece que lo importante es *qué emoción provoca en quien lo recibe* y con qué intensidad. Los mensajes que generan miedo resultan más persuasivos, pero también los mensajes que suscitan emociones agradables incrementan la probabilidad de que el receptor aumente la respuesta deseada.
 - *Susitar argumentos a favor y en contra*, minimizando el impacto de los contrarios.
 - *Calidad de los argumentos*: que coincidan con el punto de vista del receptor.
 - Los *ejemplos*, las historias y casos reales son más persuasivos que las estadísticas.
 - *Conclusiones* sacadas de manera explícita.
- ***Al que se habla. Variables del receptor.***
 - Es *más difícil persuadir al inteligente y al que tiene mayor autoestima*.
 - Una dificultad es estar implicado de manera crítica en el tema.
 - Variables periféricas, como lo que circula en las redes.

Se estudian también aspectos como el nivel cultural de los destinatarios:

- A un nivel elevado le correspondería presentar las dos partes de una argumentación (a favor y en contra), debido a que, teniendo una mente aguda y crítica, las personas tienden más a ponderar.
- A un nivel cultural más bajo, le correspondería presentar una sola parte de la argumentación y evitar posibles confusiones.

Cuando el público está familiarizado con el tema, se considera que va bien el así llamado ***orden climático*** (que empieza por lo menos importante y va ascendiendo a lo más importante); cuando el público no está familiarizado ni conoce o no le interesa mucho el tema, conviene usar el ***orden anticlimático***, es decir, empezando por lo más importante y descendiendo paulatinamente a lo menos.²⁰

10. La palabra que crea alianza terapéutica

En medio de los límites de posicionamiento pendular en relación a la influencia sobre el otro en las relaciones de ayuda, podemos rescatar el concepto que apreciamos nacido de la prudencia y de la más genuina voluntad de ayudar: el concepto ***de alianza terapéutica***.

Como concepto, alianza terapéutica tiene su origen en el campo psicoanalítico, pero, en realidad, es el factor más importante de las relaciones clínicas y de ayuda. Se trata de la ***relación de colaboración que se establece entre ayudado y ayudante*** en relación a los fines de la relación terapéutica. La alianza *es un acuerdo recíproco en los objetivos* del cambio y en relación a las tareas necesarias para alcanzar los objetivos, junto al establecerse de vínculos que mantienen la colaboración entre los participantes del trabajo terapéutico. Está basada, por tanto, *en la confianza en el terapeuta, pero también en el derecho del paciente de participar* y de saber sobre los caminos de decisión. Es el punto medio, el equilibrio entre el ansiado respeto de la *autonomía* y el principio de *beneficencia*.

En efecto, es sabido que ***“el mejor terapeuta es quien tiene confianza en la gente”***, afirma Galeno. Todos los manuales de comunicación en el campo de las diferentes formas de terapia, evocan la importancia de la alianza terapéutica.²¹

²⁰ GONZÁLEZ S., *Lenguaje y comunicación*, en: Revista Mexicana de Opinión Pública, 13, n. 25, 2018, p. 190.

²¹ He escrito sobre este tema en: *Hipertrofia de la autonomía*, HUMANIZAR, 2019, marzo-abril, n. 163.

Láin Entralgo, conocido médico humanista español, hablaba de **“amistad médica”** para invocar la dimensión afectiva de las relaciones profesionales en medicina. Y, en efecto, la dimensión afectiva en las relaciones de ayuda tiene algunas notas propias de la amistad: hay un gusto en la relación y en la comunicación; hay confidencias compartidas y beneficios recíprocos; el paciente comparte sentimientos e intimidades; el secreto se mantiene y se gestionan altas dosis de confianza.

Freud decía que la ciencia médica no había inventado todavía una medicina tan eficaz como pocas palabras amorosas. Subraya así la importancia del vínculo y de la calidad de la comunicación en los procesos de ayuda.

A veces requiere una formalidad que, en salud, puede ser traducida en forma de **consentimiento informado** o en la expresión incluso de **voluntades anticipadas** en previsión de no estar en grado de participar en los procesos deliberativos debidos a la pérdida grave de capacidades cognitivas.

El médico es la primera medicina, decía el psiquiatra húngaro Michel Balint, porque, a través del diálogo, favorece la respuesta terapéutica.²²

La alianza terapéutica **es más que un pacto de caballeros**. Un pacto de caballeros es un acuerdo entre dos o más partes, escrito u oral, que forma parte de una relación que busca un beneficio recíproco. La esencia de un pacto de caballeros se basa sobre el honor de las partes para su conformidad, sobre la recíproca confianza en las fidelidades de ambas partes y en el empeño por buscar el bien.

Nada humano me es ajeno, dijo Terencio.²³ Por tanto, la posibilidad de crear una buena alianza terapéutica se apoya también en el conocimiento de la propia vulnerabilidad como profesionales de ayuda.

Exaltar **demasiado el principio de autonomía** puede generar, como nota el analista contemporáneo Zygmunt Bauman,²⁴ una particular **soledad** como consecuencia del individualismo: “Los individuos entran hoy en el ágora solo para encontrarse en compañía de otros individuos solitarios como ellos, y vuelven a casa con una soledad confirmada”.

²² BALINT M., *Medico, paziente e malattia*, Giovanni Fioriti Editore, Roma 2016.

²³ BERMEJO J.C. *Humanizar la asistencia sanitaria*, Desclée De Brouwer, Bilbao 2014.

²⁴ BAUMAN Z., *Modernità liquida*, Laterza, Roma 2011.

“**Quien entre aquí, sale mejor persona**”, se puede leer a la entrada de un centro de formación. Debería ser el lema de toda relación. Quien se encuentra conmigo, mejora, refuerza lo mejor de sí, se empodera y camina hacia la más alta posibilidad de ayudarse a sí mismo. Esta es la clave del equilibrio en la alianza terapéutica sin caer en los extremos de la manipulación y de la hiper-exaltación de la autonomía.

Concluyendo

Desde mi experiencia, una de las cosas que más suelen generar sentimiento de culpa evitable después de la muerte de un ser querido, es “no haber dicho” suficientemente palabras como: te quiero, perdóname, gracias, adiós. De aquí se deriva un aprendizaje: la posibilidad de ser más generosos con las palabras que hacen bien: **bendecir**. Dice Benedetti:

La palabra pregunta y se contesta,
tiene alas y se mete en los túneles,
se desprende de la boca que habla
y se desliza en la oreja hasta el tímpano.

La palabra es tan libre que da pánico,
divulga los secretos sin aviso
e inventa la oración de los ateos;
es el poder y no es el poder del alma
y el hueso de los himnos que hacen patria.

La palabra es un callejón de suertes
y el registro de ausencias no queridas,
puede sobrevivir al horizonte
y al que la armó cuando era pensamiento,
puede ser como un perro o como un niño
y embadurnar de rojo la memoria;
puede salir de caza en silencio
y regresar con el morral vacío.

La palabra es correo del amor,
pero también es arrabal del odio;
golpea en las ventanas si diluvia
y el corazón le abre los postigos.

Y ya que la palabra besa y muerde
mejor la devolvemos al futuro.

José Carlos Bermejo