

La terapia por el perdón como opción terapéutica efectiva en la consulta médica

Dr. Andrés J. Ursa Herguedas

Doctor en medicina y cirugía por la Universidad Complutense de Madrid
Director de la Clínica Naturista e Instituto de Medicina Integrativa en Valladolid
Funcionario docente (área sanitaria) de la Junta de Castilla y León

Recibido: 20/9/2016

Aceptado: 20/10/2016

RESUMEN

La terapia por el perdón (TP) es un recurso efectivo en el abordaje de conflictos psicosociales que se viene empleando desde el primer tercio del siglo XX en el ámbito de la Psicología Positiva y que está avalado por numerosas publicaciones. Debido al modelo hegemónico y al paradigma médico actual, este recurso no está extendido en la práctica médica habitual. El empleo de este recurso en medicina supondría reducir la toma de ansiolíticos, reducir el gasto farmacéutico, dar poder al usuario para que gestione su propia salud y, todo ello, con recursos al alcance de cualquier profesional de la salud experimentado.

Palabras clave: Terapia por el perdón, medicina naturista, medicina integrativa, rencor.

44

Therapy for forgiveness as an effective therapeutic option in the medical consultation

ABSTRACT

The therapy for forgiveness (TF) is an effective resource in the approach to psychosocial conflicts that has been used since the first third of the twentieth century in the field of Positive Psychology and which is supported by numerous publications. Due to the hegemonic model and the current medical paradigm this resource is not extended in the usual medical practice. The use of this resource in medicine would reduce the use of anxiolytics, reduce pharmaceutical costs, empower the user to manage his own health and all with resources available to any experienced health professional.

Keywords: Therapy for forgiveness, natural medicine, integrative medicine, resentment.

INTRODUCCIÓN

La terapia por el perdón (TP) se ha convertido en un recurso que podemos aplicar en la consulta médica, ya que goza de reconocimiento científico, como se

ha comprobado en los diferentes trabajos de investigación. La TP se ha empleado sobre todo en el ámbito de la Psicología Positiva pero no está introducida en el ámbito de la medicina ya que el modelo médico hegemónico actual prefiere los recursos convencionales.

Correspondencia:

c) Espíritu Santo, 5, 2º izquierda. 47006 Valladolid
Teléfono: 983 308314. E mail: ajursah@gmail.com

Gálvez cuando habla del concepto psicológico de autocompasión, lo relaciona indirectamente con el perdón (1). El perdón es un acto de voluntad y de uso del libre albedrío que parte mucho más desde la razón y los valores que desde la emoción. La ausencia de perdón persistente, aunque forma parte de la naturaleza humana, actúa en detrimento de nuestro bienestar físico, psicológico, social y espiritual. Es, pues, un recurso que podemos emplear los médicos, independientemente de las creencias que se tengan. Pero, a pesar de estas ventajas, el perdón es un constructo polémico en el campo de la salud mental y existen autores que critican su empleo.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Si bien diferentes tradiciones religiosas lo incluyen entre sus preceptos, no fue hasta el último tercio del siglo XX cuando se investigó sobre el tema y se avaló su práctica.

En la Biblia se pueden apreciar, sobre todo en el Nuevo Testamento, las recomendaciones sobre la práctica del perdón. En la tabla I se muestran los diferentes pasajes de la Biblia que tratan este tema. Poco se debieron llevar a cabo estas recomendaciones hasta nuestros días, pues el número de conflictos de todo tipo (enemistades, separaciones, atentados, guerras, etc.) conviven con la Humanidad y son noticia en los medios de comunicación a diario.

En 1932 autores como Piaget y Behn analizaron el perdonar en relación con el desarrollo del juicio moral (2). En los años 50 del siglo XX, publicaciones de An-

gyal (3) y Beaven (4) en el campo del counseling pastoral (consejo pastoral), plasmaron la vinculación entre el perdonar y el logro de la salud mental. Uno de los antecesores más importantes en la TP es Rokeach, que, en los años 70, centró su interés en el estudio de los valores humanos, que categorizó en instrumentales y terminales (5). En los años 80 algunos psicólogos clínicos como Jampolsky (6), Fitzgibbons, (7) y Hope (8) comenzaron a interesarse por la TP al observar el *efecto salugénico* del perdonar. En esa misma década autores como Enright, Santos y Al-Mabuk (8) se ocuparon de vincular la posibilidad de perdonar con las propuestas de Kohlberg (1976) sobre el desarrollo moral y el sentido de justicia. En los años 90 se empezó a considerar la TP como una herramienta terapéutica a tener en cuenta (9). Otros investigadores comenzaron a indagar sobre los principios o reglas psicosociales subyacentes en la TP (10). Daniel Goleman, autor del bestseller "Inteligencia emocional" (1996), considera la TP en este constructo (11).

Según Walter Riso (2004) el tema del perdón es arduo y complejo, sin embargo tiene implicaciones terapéuticas asombrosas en problemas en lo que la ira, el rencor y el odio son determinantes (12). La investigadora María Martina Casullo mencionó la capacidad de perdonar entre los dieciocho valores instrumentales que propone (13). Para Luskin (2008), el principal beneficio del perdón sería la reafirmación de que no somos víctimas de nuestro pasado (14). Para expertas como Orozco (2009), el perdón se contempla en todas las sociedades humanas como una forma que permite la cura del alma y el progreso espiritual (15).

Tabla I. Algunas referencias bíblicas sobre el perdón

Cita	Contenido
Mateo 6: 12-14	Padre Nuestro
Mateo 18: 21-35	Perdonar setenta veces siete
Lucas 17: 3-4	Arrepentirse y perdonar
Efesios 4: 31-32	Perdonar unos a otros
Marcos 11: 26-26	Perdonar antes de orar
Gálatas 6: 1	Espíritu de mansedumbre
2ª a los Corintios 2: 5-11	Perdonar y animar para que no sea consumido con demasiada tristeza
Génesis 45: 4-11	José perdona a sus hermanos que lo vendieron como esclavo en Egipto

EL PERDÓN EN EL ÁMBITO ESPIRITUAL

El perdón nos libera de la cadena de acción-reacción (principio físico), causa-efecto, karma (mundo oriental) o siembra y cosecha (cristianismo) en la cual nos veríamos atrapados si no ejerciéramos esta recomendación. Sin el perdón, nuestra vida, decisiones y conductas, estarían determinadas por la fuerza irrefrenable de los efectos de nuestras acciones pasadas. Sin el perdón, somos esclavos de nuestro pasado y nuestras acciones se convierten en causas naturales imposibles de transformar.

El perdón ha sido, a lo largo del desarrollo espiritual de la Humanidad, uno de los preceptos más constantes que han preconizado creencias como el budismo o el cristianismo. Son grandes los testimonios de figuras de la talla de Gandhi o Nelson Mandela, así como de otras menos conocidas como la de Kim Phuc, nombrada Embajadora de buena voluntad de la UNESCO en 1997. Esta mujer, víctima de la Guerra de Vietnam, en la convención de militares veteranos en Washington perdonó públicamente al piloto que arrojó las bombas de napalm sobre la aldea que habitaba con su familia cerca de Saigón (Vietnam), rubricando el acto con un abrazo al militar. El Dr. Deepak Chopra, médico, escritor y conferenciante sobre la tradición oriental, ha escrito sobre espiritualidad y el poder de la mente en la curación de las enfermedades. Aunque polémico por sus afirmaciones, entre otros libros de autoayuda escribió uno sobre el perdón (16).

EL PARADIGMA MÉDICO ACTUAL

Tal es el paradigma médico en que estamos inmersos que no se concibe un acto médico sin que se prescriba una medicación (natural o sintética), se indique cirugía o radioterapia, y psicoterapia en los casos que el sistema permita y el profesional esté preparado y dispuesto a ello. La evidencia científica obliga al profesional a seguir protocolos de tratamientos, tanto en personas con patologías agudas como crónicas, con buenos resultados para las primeras y no tanto para las segundas. Se puede dar la paradoja de que, remedios muy sencillos que no han sido investigados, resulten más efectivos que otros que gozan de "evidencia científica", en motivos de consulta frecuentes, que se abordan con la terapia convencional de forma

sintomática, creando dependencia farmacológica en muchas ocasiones.

Existen terapias, como la TP, que son efectivas cuando se llevan a cabo de forma correcta, y se obtienen unos resultados esperanzadores en un tiempo aceptable. Nos podemos plantear la pregunta: ¿Sería recomendable incluir esta práctica en la sanidad pública? En caso afirmativo: ¿Tendría cabida esta práctica en los protocolos de problemas psicosociales? O bien: ¿Tiene que seguir relegada en el ámbito de la Psicología Humanista en la práctica privada?

MOTIVOS DE CONSULTA SUSCEPTIBLES DE SER ABORDADOS POR LA TP

Los temas que con más frecuencia son susceptibles de ser abordados con éxito con la TP tienen que ver con abusos de índole emocional, física o sexual, muchas veces en la infancia. Muchas de estas circunstancias han ocasionado traumas que se pueden arrastrar toda la vida si no se abordan de forma integral.

La vida en pareja y familiar es uno de los ámbitos donde más situaciones conflictivas se generan. La mayoría de las parejas no saben cómo gestionar las emociones; van acumulando cuestiones sin resolver y, de esta forma, muchas terminan en separación/divorcio, violencia, etc. A este respecto Peleari y colaboradores han señalado que "el perdón es tanto una estrategia de resolución de conflictos, como una forma de responder a las ofensas, agresiones o acciones nocivas en el contexto de las relaciones familiares y de pareja" (17).

MECANISMO DE ACCIÓN

El dolor infringido por otros puede influir de forma significativa en la salud de una persona. Los estudios científicos han demostrado que el resentimiento crónico puede conducir a presión arterial más alta, aumento de tensión e inflamación y a niveles de *cortisol* elevados, que afectan negativamente a casi todos los procesos corporales. Y la Psiconeuroendocrinología explica los mecanismos que se producen en situaciones conflictivas. A través de los diferentes circuitos cerebrales y hormonales hoy día se explican las relaciones entre los factores de comportamiento y la progresión de ciertos padecimientos (18).

El psicólogo David Felten observó que las emociones ejercen un efecto poderoso en el sistema nervioso autónomo (SNA). Detectó un punto de reunión en donde el SNA se comunica directamente con los linfocitos y los macrófagos. Se descubrieron contactos semejantes a sinapsis, en los que los terminales nerviosos del SNA tienen terminaciones que se apoyan directamente en estas células defensivas. Este contacto físico permitiría que las células nerviosas liberaran neurotransmisores para regular estas funciones. Después de diversos estudios, Felten concluyó que sin esas terminaciones nerviosas el sistema inmunológico no respondería como debería al desafío de las bacterias y virus.

MOTIVOS DE CONSULTA

Son consultas frecuentes una serie de síntomas que encuadramos con frecuencia de vegetativos, como ahogos, taquicardia, opresión precordial, sudoración, nerviosismo, etc., y que solemos diagnosticar de ansiedad, distonía neurovegetativa, etc. La mayoría han visitado a varios profesionales, les han modificado la medicación y dosis, muchos son dependientes de las benzodiazepinas y/o tranquilizantes mayores, y algunos han empleado psicoterapia, sobre todo en la práctica privada, pero no han obtenido resultados.

Si hacemos buen uso del tiempo de consulta podemos aprovechar para indagar en la historia del cliente con el fin de descubrir algún acontecimiento que pudiera justificar dichos síntomas. Muchas personas son reticentes a escarbar en el pasado, por lo que el profesional ha de insistir en la importancia que posee conocerlo, ya que suele ser fuente de conflictos actuales al no haber sido resueltos a su tiempo.

Una vez informado el cliente de la importancia que poseen los conflictos no resueltos con otras personas y su relación con la patología actual, y contando con su colaboración, estaremos en disposición de realizar los pasos sucesivos para aplicar la TP.

LA TP EN LA PRÁCTICA MÉDICA

El proceso del perdón sigue una serie de directrices que ha de observar el terapeuta si quiere obtener éxito.

Según el investigador Everett Worthington, psicólogo clínico y profesor de Psicología en la Universidad

Commonwealth de Virginia (EEUU), *la clave para perdonar con éxito es el cultivar un sentido de simpatía, humildad y compasión* (19). Este autor cree que grandes cambios podrían hacerse promoviendo activamente la conciencia del perdón y ha propuesto el perdón como una iniciativa de Salud pública. (Según él, uno de los mayores obstáculos para alcanzar el perdón es que carece de un método para poder hacerlo).

A través de su investigación y experiencia clínica, Worthington desarrolló un método para que las personas aprendieran a perdonar. Se llama *R E A C H*, acrónimo de recordar (R), empatizar (E), altruismo (A), comprometer (C) y aferrarse (H de toholdfast).

Expuesto de forma resumida: Se invita al cliente a recordar tan objetivamente como le sea posible el daño que le hicieron, tratando de entender el punto de vista de la persona que estuvo equivocada con la víctima. El terapeuta guía la sesión y le indica que piense en una situación en la que hirió a alguien y posteriormente fue perdonado. Entonces... ¿por qué ahora no perdona él? (Continúa el autor con el perdón en público, pero, desde mi punto de vista, esto no es imprescindible). Una vez concluidos los anteriores pasos, el cliente le recuerda al ofensor que no olvida el daño, pero le recuerda que tomó la opción de perdonar.

Si el proceso se realiza de forma correcta es frecuente la activación de las emociones, que se han de canalizar de la mejor forma posible, guiadas por el terapeuta. Sin embargo, no todo el mundo está dispuesto a perdonar o está preparado para ello, por lo que el terapeuta deberá explorar el terreno mental del cliente previamente.

(Según otros autores, existen otras formas de proceder en lo que respecta a las fases, siendo la de Worthington una de las más empleadas).

EFFECTOS DEL PERDÓN

- Se ha observado que, con solo imaginar que estamos concediendo el perdón, ya influye positivamente en el funcionamiento del cuerpo.
- Entre otros efectos, se ha podido objetivar la reducción de la presión arterial, el descenso la frecuencia cardiaca, el cambio de la conductancia de la piel, etc.
- Estadísticamente se ha comprobado que las personas más propensas a perdonar tienen menor probabilidad de padecer ansiedad, depresión y estrés postraumático.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

- 1) El perdón es una herramienta que nos puede ayudar a salir de la oscuridad y el dolor y dirigirnos hacia la luz. Forma parte del desarrollo espiritual de las personas.
- 2) No es necesario ser creyente para llevarlo a efecto.
- 3) Puede aplicárselo uno mismo o contar con un terapeuta experimentado.
- 4) Es efectivo, natural, económico y no tiene efectos indeseables conocidos. En el fondo activamos recursos propios (*Vis medicatrix naturae*).
- 5) Si todo el mundo hubiera puesto en marcha esta práctica ancestral posiblemente se habría modificado la historia de la Humanidad, plagada de conflictos desde tiempos inmemoriales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gálvez Galve JJ. Revisión del concepto psicológico de la autocompasión. *Medicina Naturista*, 2012. Vol. 6. N° 1: 2-4.
2. Piaget J. El criterio moral en el niño. México. Ed. Roca. 1985.
3. Angyal A. The convergence of psychotherapy and religion. *Journal of Pastoral Care*. 1952. Vol. 5 (4): 4-14.
4. Beaven RH. Christian faith and psychological study of man. *Journal of Pastoral Care*. 1951. Vol. 5: 53-60.
5. Rokeach M. The nature of human values. New York. 1973. Free Press.
6. Jampolsky GG. The future is now. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1980, 9: 184-92.

7. Fitzgibbons RP. The cognitive and emotive uses of forgiveness in the treatment of anger. *Psychotherapy*, 1986, 23: 629-33.
8. Hope D. The healing paradox of forgiveness. *Psychotherapy*, 1987, 24: 240-4.
9. Wade NG y Worthington EL. Overcoming interpersonal offenses: is forgiveness the only way to deal with unforgiveness? 2003, 81: 343-53.
10. Boon SD, Sulsky LM. Attributions of blame and forgiveness in romantic relationships. A policy-capturing study. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1997, 12: 19-44.
11. Goleman D. (1996) *Inteligencia emocional*. Javier Vergara (Editor). Buenos Aires (Argentina).
12. Riso W. *Pensar bien, sentirse mejor*. Bogotá. Ed. Norma. 2005.
13. Martina Casullo M. La capacidad para perdonar desde una perspectiva psicológica. *Revista de Biología de la UUCP*, 2005. Vol. XXIII.1
14. Luskin F. A review of the effect of spiritual and religious factors on mortality and morbidity with a focus on cardiovascular and pulmonary disease. *Journal of cardiopulmonary rehabilitation*, 2008. Vol. 20 n: 1: 8-15.
15. Orozco E. Perdonar es sanar. *Diario Panorama*, abril 2009.
16. Chopra D. *El Perdón*. Grupo editorial Norma. Bogotá. 2005.
17. Peleari FG, Regalia C, Fincham FD. Measuring offence-specific forgiveness in marriage: The marital offence-specific forgiveness scale. *Psychological Assessment*, 2009, 21: 194-209.
18. Ader R, Felten DL, et al. *Psychoneuroimmunology*. Vol. I y II. San Diego. Academia Press, 2001.
19. Worthington EL. An empathy-humility-commitment model of forgiveness applied within family dyads. *Journal of Family Therapy*, 20: 59-76. Revisión 5.12.16.