

LAS METÁFORAS EN LA PSICOLOGÍA COGNITIVO-CONDUCTUAL

Jenny Moix Queraltó

Universidad Autónoma de Barcelona

Las metáforas, asociadas más a la literatura que a la ciencia, todavía son poco utilizadas en la psicología más científica (la corriente cognitivo-conductual). Aunque infrutilizadas en esta psicología, sí que nos las podemos encontrar cómodamente instaladas en otras perspectivas psicológicas (psicoanalítica, humanista y constructivista). En los últimos años, probablemente por la convergencia entre las distintas corrientes de pensamiento, las puertas de la psicología cognitivo-conductual se han abierto en mayor medida para las metáforas. En este artículo, se analiza cómo se ha llevado a cabo esta apertura, cómo se emplean dentro de las terapias cognitivo-conductuales y qué ventajas presenta su utilización.

Palabras clave: Metáforas, pensamiento metafórico, psicología cognitivo-conductual.

Metaphors, associated more with literature than science, have not been totally introduced within the more scientific form of psychology (the cognitive-behavioural school of thought). Although they are not totally introduced in this type of psychology, we find them comfortably installed in other psychological perspectives (psychoanalytic, humanist and constructivist). In recent years, probably due to the convergence of different lines of thought, the doors of cognitive-behavioural psychology have been opened to metaphors. In this article, we analyse how this has come about, how metaphors are employed within cognitive-behavioural therapies and what advantages this offers.

Key words: Metaphor, metaphoric thinking, cognitive-behavioural psychology.

Los humanos tenemos tendencia a la generalización, al etiquetaje, al pensamiento en blanco y negro para ordenar la realidad. Probablemente sea esta forma de simplificación la que nos ha llevado a hablar de pensamiento lógico-formal versus pensamiento creativo o de ciencia versus arte como si fueran entidades completamente diferenciadas. Incluso hemos otorgado una base fisiológica a esta distinción: el hemisferio derecho para lo creativo y el izquierdo como sustento de lo racional.

Dentro de esta dualidad, está claro en qué lugar hemos ubicado las metáforas: en el pensamiento creativo o en el arte. Cuando hablamos de metáforas, una de las primeras asociaciones que lleva a cabo nuestro cerebro es con la literatura y obviamente nunca la relacionaríamos con la ciencia. "Metáforas" y "ciencia" son dos conceptos que se nos antojan más bien opuestos ¿Será por este motivo por el que los psicólogos cercanos a las corrientes más científicas dentro de la psicología (las conductistas y las cognitivistas), con nuestro afán de alejar de la psicología todo lo que no sonara a científico, no hemos incorporado el uso de las

metáforas dentro de nuestras técnicas en la misma medida que lo han hecho otras corrientes?

Los objetivos del presente artículo son tres, describir:

- La incorporación de las metáforas dentro de la corriente cognitivo-conductual.
- El empleo de las metáforas dentro de las terapias cognitivo-conductuales
- Las ventajas de la utilización de las metáforas.

UN EJEMPLO

Antes de adentrarnos en la definición del término "metáfora", veamos un ejemplo. Ejemplos de metáforas hay infinitos porque de hecho siempre se han utilizado desde las que encontramos en los evangelios hasta las presentes en la literatura infantil (el patito feo, la hormiga y la cigarra, etc.). El ejemplo elegido es una metáfora muy empleada en la terapia de aceptación y compromiso (Wilson y Luciano, 2002). Esto es, se trata de una metáfora "terapéutica".

"Dos mujeres se encontraban en su despacho compartido trabajando con sus respectivos ordenadores. A una de las mujeres mientras estaba escribiendo, le empezaron a aparecer mensajes en la pantalla de su ordenador. Mensajes que decían "nunca solucionarás tu problema" "eres una inútil" "la gente te ve mal" . Cuando leyó es-

Correspondencia: Jenny Moix Queraltó. Universidad Autónoma de Barcelona. Facultad de Psicología. Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Área de Psicología Básica. 08193 Bellaterra. España. E-mail: jenny.moix@uab.es

tos mensajes empezó a creérselos y a angustiarse, a sufrir terriblemente ¡¡¡Parecían tan ciertos!!! Entonces intentó borrarlos de la pantalla, pero no pudo. Así que continuó trabajando. De vez en cuando, volvían a aparecer pero como ella sabía que no podía eliminarlos, no intentó hacer nada y siguió trabajando. A pesar de los mensajes que a veces aparecían y le hacían sufrir, la mujer disfrutaba y se sentía bien consigo misma porque su trabajo estaba quedando tal y como ella quería.

A la otra mujer, le empezó a suceder lo mismo. Empezaron a aparecerle los mismos mensajes que a su compañera: "nunca solucionarás tu problema" "eres una inútil"... Entonces intentó eliminarlos, pero no lo conseguía. Sufría muchísimo porque estaba totalmente convencida de que los mensajes eran ciertos. Y además sufría porque no conseguía eliminarlos. Así que dejó de trabajar para pensar qué métodos podía emplear para eliminar los mensajes. Estaba segura de que si no los borraba no podría continuar trabajando. Así que empezó a probar un método tras otro, pero no conseguía nada. Los mensajes seguían allí. Miraba a su compañera con rabia porque la veía trabajando e incluso parecía que estuviera disfrutando con su trabajo. Pensó que su compañera podía trabajar porque no recibía los mismos mensajes que ella. Así que siguió en su empeño por eliminarlos. Su sufrimiento iba en aumento: cada vez tenía más mensajes negativos, fracasaba en todos sus intentos por eliminarlos y encima no avanzaba en su trabajo. Se quedó encallada en esta situación."

En esta metáfora, los mensajes representan los pensamientos automáticos negativos y la conducta de la segunda mujer, una conducta de evitación. Sin embargo, no nos vamos a detener aquí a expresar el jugo terapéutico de esta metáfora, que lo tiene. La hemos descrito sólo para que cumpla las funciones de ejemplificar el concepto.

DEFINICIÓN

Desde los tiempos de los filósofos griegos, se ha elucidado sobre las metáforas intentando definir las. Aristóteles definió la metáfora como una serie de palabras

en las que se da una comparación entre dos o más entidades que son literalmente diferentes (Lyddon, Clay y Sparks, 2001). Y fue más allá afirmando que la capacidad de generar metáforas nos descubría el poder de la mente sobre la posibilidad de las cosas (Sims, 2003).

Según Siler (Cfr. Azzollini y González, 1997), metáfora y analogía se pueden homologar bajo la categoría general de metaforación, la cual define así:

Metaforación: 1) objeto, imagen, idea o proceso que se compara con alguna otra cosa. 2) Todas las formas de metáfora, que incluyen la alusión, la alegoría, la analogía, el símbolo y los tropos o figuras del lenguaje, que pueden involucrar a todos los sentidos físicos y psicológicos.

Copi sugiere que la metáfora es una inferencia analógica y, como tal, parte de la similitud de dos o más cosas en uno o más aspectos para concluir la similitud de esas cosas en algún otro aspecto (cfr. Azzollini y González, 1997).

Aunque podríamos establecer distinciones entre conceptos como metáfora, parábola, alegoría, etc., en este trabajo el término metáfora lo utilizaremos de una manera amplia, genérica. Nos centraremos en la clave del concepto; esto es, en el traslado de un significado (Mosterín, 2003). En griego moderno, al vehículo que transporta los viajeros del avión a la terminal del aeropuerto se le denomina "la metáfora". Este autobús puede constituir la metáfora de cómo entendemos el término "metáfora": un transporte del significado.

LAS METÁFORAS DENTRO DE LAS CORRIENTES DE PENSAMIENTO PSICOLÓGICAS

La metáfora encaja a la perfección dentro del pensamiento psicoanalítico. Freud afirmaba que el pensamiento en imágenes se encontraba más cerca del inconsciente que el pensamiento en palabras (Kopp y Jay, 1998). De hecho, el psicoanálisis pone más énfasis en la interpretación del lenguaje metafórico (chistes, símbolos,..) que del lenguaje literal.

Otra de las corrientes de pensamiento en las cuáles las metáforas se sienten más cómodas es el constructivismo. Según esta postura, la realidad no es independiente del observador (McNamee y Gergen, 1996; Ibañez, 2001). Esto es, cada persona posee su propia realidad y, por tanto, no existen realidades más reales que otras. La realidad se confunde con las gafas de

quien la mira. Por consiguiente, las metáforas que cada uno de nosotros empleamos para definir el mundo son nuestra forma de filtrar la realidad o, dicho de otra forma, constituyen nuestra propia realidad.

Los constructivistas no diferencian entre el lenguaje literal y las metáforas porque, según ellos, no percibimos la realidad objetivamente sino que la construimos y tanto lo que normalmente denominamos lenguaje literal como las metáforas son una misma forma de construcción. Los estudios experimentales apoyan esta idea puesto que concluyen que el lenguaje metafórico no requiere un procesamiento especial en comparación con el lenguaje literal. En una investigación llevada a cabo por Gallego (1996) se comprobó que los enunciados metafóricos y los literales se comprendían con la misma facilidad y velocidad. En este sentido Lakoff y Johnson (1980) han mostrado que nuestros sistemas conceptuales están constituidos para operar metafóricamente.

Los humanistas también acogen cómodamente a las metáforas. Probablemente se encuentran tan confortables con el empleo de las metáforas porque ellos se basan mucho más en la literatura que cualquier otra corriente psicológica. Debemos tener en cuenta, igualmente, que los humanistas nunca han pretendido identificarse con la ciencia, lo cuál les ha facilitado el uso de metáforas tachadas de herramienta poco científica. El contar historias o metáforas es un recurso ampliamente utilizado en sus técnicas terapéuticas. Un claro exponente de ello lo encontramos en los libros del famoso Jorge Bucay (Bucay, 2002; Bucay, 2003).

A diferencia de las corrientes anteriores, en general, la postura cognitivista más tradicional ha obviado las metáforas. Su idea clave se basa en que existe una forma "objetiva" o "lógica" de ver la realidad y cuando no se ve a través de estas gafas se considera que la persona la está distorsionando (de aquí se derivan los famosos listados de pensamientos erróneos o distorsionados). El terapeuta debe identificar cuál es el sesgo de las interpretaciones del cliente y a través de análisis lógico-rationales cambiarlos. En otras palabras, este tipo de terapias se basan en un positivismo lógico en el que se favorece la búsqueda empírica de la verdad que los pensamientos distorsionados oscurecen. Este tipo de perspectiva favorece más la utilización del lenguaje "racional" o "literal" que el metafórico en terapia.

El lado más básico de la psicología cognitivista clásica tampoco se ha caracterizado por la investigación del pensamiento metafórico. Es curioso comprobar que la psicología cognitiva tan anclada en la metáfora del ordenador, sea consciente de que la emplea como forma de analizar el comportamiento humano y, sin embargo, no traslade el uso de las metáforas como manera de percibir la realidad en nuestra vida diaria. Es como si los cognitivistas aceptaran el uso de las metáforas como forma de estudio científico pero no como una forma en que los humanos analizamos el mundo.

Ni que decir tiene que el conductismo más clásico basado fundamentalmente en los principios del condicionamiento pauloviano, skinneriano, encubierto y vicario, no ha dejado mucho hueco para el estudio y empleo terapéutico de las metáforas. Como irónicamente apunta Sims (2002), aunque algunos conductistas han atacado abiertamente las metáforas, no han tenido reparo alguno en utilizar metáforas provenientes de la cartografía, ingeniería o informática para la descripción del funcionamiento humano.

LAS METÁFORAS EN LA PSICOLOGÍA COGNITIVO-CONDUCTUAL

La perspectiva cognitivo-conductual está viviendo una nueva etapa donde las metáforas poco a poco están encontrando su sitio.

Tal como analiza Yela (1996), las diferentes posturas dentro de la psicología se están acercando. Un claro ejemplo de ello, lo vemos en las ideas constructivistas van ganando terreno dentro del campo cognitivo. El propio Albert Ellis (1993), máximo exponente de las terapias cognitivas, resalta la necesidad de incorporar prácticas y teorías de carácter más constructivista y humanista. Este viento que cambia las posturas más radicales trae consigo el empleo de las metáforas (Kopp y Jay, 1998; Lyddon, Clay y Sparks, 2001; Meichenbaum, 1993; Otto, 2000). Ahora, muchos terapeutas más que cambiar las distorsiones del pensamiento a través de métodos lógico-rationales, parten de la base de que no existe un modo racional de ver la realidad sino metáforas más útiles que otras en determinados casos y lo que intentan cambiar o trabajar son las metáforas que emplea el cliente como gafas de su realidad. Un claro ejemplo lo podemos encontrar en el artículo de Salkovskis (1999), donde emplean metáforas dentro del tratamiento cognitivo-conductual para

trastornos obsesivos-compulsivos como forma de ayudar al paciente a reevaluar sus pensamientos obsesivos. Una de ellas consiste en asemejar estos pensamientos a chantajistas (por mucho que les des nunca tienen suficiente).

Si hablamos de las corrientes más conductuales, diferenciándolas de las cognitivas, podemos comprobar como éstas también se han flexibilizado de tal forma que han permitido abrir sus ventanas para dejar entrar el viento de las metáforas. Un claro ejemplo es la terapia de aceptación y compromiso (véase el excelente manual de Willson y Luciano, 2002). Esta terapia se encuentra basada en el conductismo que se estructura sobre los principios del contextualismo funcional y la experimentación en lenguaje (teoría de los marcos relacionales). En la misma, se ayuda al cliente a producir un distanciamiento del contexto que envuelve la situación problemática en la que se encuentra. El objetivo es que el cliente abandone la lucha contra sus pensamientos y se centre en su conducta para alcanzar sus valores. De hecho, la metáfora descrita al principio de este artículo que fue extraída de esta terapia ilustra muy bien esta idea. No ahondaré en la descripción de esta terapia, lo único que quiero resaltar aquí es que una de sus herramientas básicas es las metáforas.

Como es bien sabido, las metáforas y los cuentos han constituido siempre un importante instrumento dentro de la psicología infantil dentro de diferentes perspectivas psicológicas, por tanto también podemos considerar esta psicología como una puerta de entrada de las metáforas (Gardner Cfr. Capafons, Alarcón, Hemmings, 1999).

No puede dejarse de nombrar la hipnosis en este punto porque sería un imperdonable olvido. Una vez que la hipnosis se logró introducir en la arena cognitivo-conductual (no sin muchos obstáculos por culpa del misterioso halo que siempre la ha envuelto), ha constituido una nueva puerta por la cual han entrado las metáforas. Pensemos que la mayoría de las sugerencias que se emplean en hipnosis son totalmente metafóricas (Capafons, 2001; Hilgard y Hilgard, 1990; Kingsbury, 1994). Erickson es sin duda el ejemplo más representativo del uso del lenguaje metafórico en hipnosis (Erickson y Rossi, 1979; Zeig y Rennick, 1991). Erickson utilizaba metáforas como analogías de la problemática del paciente. Fue través de él que las metáforas pasaron a constituir un eje principal de la Programación

Neurolingüística (O'Connor y Seymour, 1992). Las metáforas se han convertido, pues, en una herramienta que se puede emplear con el cliente cuando se encuentra en distintos estados: hipnotizado, relajado (muchas de las visualizaciones que se emplean son puras metáforas) o simplemente cuando su estado es el normal de vigilia.

LAS METÁFORAS EN TERAPIA

Las metáforas que se emplean en terapia se podrían clasificar en dos grandes grupos: A) las que expone el terapeuta y B) las que identificamos en el relato del cliente.

A) Las que emplea el terapeuta, pueden ser originales del terapeuta o bien extraídas de otras fuentes (Burns, 2003). De hecho la vida misma es una inagotable fuente de metáforas. Los terapeutas experimentados ya van con una carpeta repleta de útiles metáforas bajo el brazo, y con su creatividad también a cuestas para inventarse las que convenga durante el transcurso de la terapia. Un ejemplo de metáfora prefabricada a la que podemos recurrir en el caso de tratar a un cliente depresivo es la siguiente (Otto, 2000):

“Imagínate una gárgola en tu hombro, como las gárgolas son de piedra, esta gárgola de depresión te hunde y te dificulta moverte para realizar cualquier tipo de actividad. Además te está constantemente susurrando al oído. Los mensajes son negativos, humillantes, te culpabilizan por todo. Si te encuentras mal, la gárgola te afirma rotundamente que así te sentirás siempre. Y lo peor es que tú te crees todo lo que te susurra. En las próximas semanas, deberás aprender a identificar cuáles son estos mensajes y ser consciente que vienen de la gárgola”

B) Para trabajar con las metáforas que se encuentran en el relato del cliente, Sims (2003) nos propone una serie de pasos a seguir:

1.- Escuchar la metáfora. En muchos casos, los psicoterapeutas escuchan directamente el significado de las palabras del cliente, pero no las palabras mismas que es donde se encuentra la metáfora. Así que el primer paso debe consistir en entrenarnos para escuchar esas palabras que conforman la metáfora.

- 2.- Validar la metáfora. Este paso consiste en “marcar” la metáfora ante el cliente como algo interesante a investigar.
- 3.- Expandir la metáfora. En este momento se debe invitar al cliente a dar las asociaciones que le produzcan la metáfora (las emociones e imágenes que le suscita).
- 4.- Jugar con las posibilidades. Aquí ya se pregunta sobre lo que debe significar la metáfora. Cuantos más significados emergen más caminos de actuación aparecen. Tanto para expandir como para jugar con las posibilidades de la metáfora hemos de luchar contra el hábito endémico de darles una interpretación, nuestra interpretación.
- 5.- Marcar y seleccionar. Una vez vistas diferentes posibilidades, se trata de escoger la que más se adapte al objetivo del tratamiento.
- 6.- Conectar con el futuro. Hablar del futuro del cliente a través de la metáfora.

Estos 6 pasos se basan en una premisa muy bien descrita por Watzlawick:

“El mensaje no sólo comunica información, sino que comunica algo sobre la misma comunicación. Tiene, por tanto, importancia metacomunicativa y crea una realidad de segundo orden sobre la que podemos intentar llevar a cabo una ulterior comunicación” Pág. 198 (Watzlawick, 2001).

Puede parecer que encontrar metáforas en el discurso del paciente no es fácil. Sin embargo, los relatos suelen estar llenos de metáforas. Mallinson, Kielhofner y Mattingly (1996) analizando las narraciones de 20 clientes psiquiátricos, concluyeron que era un proceso habitual que los pacientes incluyeran metáforas en sus historias para darles sentido.

¿POR QUÉ SON ÚTILES LAS METÁFORAS?

Vivimos en una cultura que desde la cuna nos enseñan a pensar de forma lógica-racional, en la familia, en la escuela, en el trabajo. De hecho, “no eres lógico” se ha convertido en un insulto. Por ello, cuando tenemos un problema intentamos abordarlo de la forma más “racional” posible. Aunque emociones y procesos inconscientes afecten nuestras decisiones (léanse el excelente artículo de Simón, 1997), nosotros intentamos o nos

creemos que lo afrontamos todo racionalmente. Cuando alguien llega a la consulta del terapeuta, no sólo el cliente sino todos los que le rodean, le han bombardeado de consejos “lógico-racionales” que está claro que no le han sido útiles porque si no no hubiera acudido al psicólogo. Si en consulta seguimos con las mismas estrategias lógico-racionales que ya ha empleado el cliente hasta entonces ¿podremos llegar muy lejos?

Las metáforas pueden constituir un buen inicio de las terapias. En cualquier forma de terapia, el primer paso suele constituir en explicarle al paciente en qué va consistir la terapia. Las técnicas psicológicas suelen ser algo nuevo para el paciente, así que una forma de que las entiendan es compararlas con algo que ya conocen. Esto es establecer una metáfora. Un buen ejemplo de este uso lo podemos encontrar en el artículo de Capafons, Alarcón y Hemmings (1999), donde emplean una metáfora para explicar el uso de la hipnosis (técnica que lleva incorporada muchos prejuicios) con muy buenos resultados.

El uso de las metáforas es otra forma de contemplar el problema, una nueva forma de hacerlo para el cliente (Berlin, Olson, Cano y Engel, 1991; Lyddon, Clay y Sparks, 2001; Otto, 2000). Y está claro que si las viejas estrategias no le servían, bienvenidas deben ser las nuevas. Con las metáforas de repente se fomenta la imaginación y la creatividad. Como muy bien apuntan Azzollini y González (1997), durante el proceso de solución de problemas, una comprensión analógico-metáforica puede, constituir una solución, iniciar el camino hacia la misma o cambiar substancialmente el enfoque del problema. En definitiva, las metáforas pueden constituir trampolines heurísticos.

Si necesitamos de la imaginación y la creatividad del cliente, su papel de repente se convierte en más activo. La movilización del cliente es siempre el primer y a veces el único objetivo de la mayoría de las terapias. La participación activa la fomenta.

Las metáforas presentan otras ventajas. Una de ellas es que resultan fáciles de recordar. La literatura sobre memoria de la información verbal concluye que el material se recuerda mejor si está organizado y es interesante, si provoca emociones no demasiado intensas y utiliza anclajes sensoriales (Otto, 2000). Como vemos, todas estas características las encontramos en las metáforas. Las metáforas suelen gustar, sólo hemos de fijarnos en la mayoría de adjuntos que se mandan en

los correos electrónicos con todo tipo de metáforas. Que gustan no cabe duda y que son fáciles de recordar tampoco. Los publicistas saben muy bien las ventajas que presentan las metáforas para ser recordadas, fijémonos en la cantidad de anuncios que las emplean.

Otra de las ventajas que presentan las metáforas es que no provocan resistencias (Lyddon, Clay y Sparks, 2001; Otto, 2000). Si el terapeuta sugiere al cliente cuál es la forma correcta en la que debería comportarse, probablemente aparecerán algunas resistencias, sin embargo si le cuenta una fábula al respecto, es probable que no se cree resistencia.

La eficacia de las metáforas también radica en que permite al cliente externalizar el problema y analizarlo con más distancia (Otto, 2000).

Asimismo, las metáforas permiten el contacto con y la expresión de emociones (Lyddon, Clay, Sparks, 2001). Es como si permitieran la expansión de la conciencia emocional al no ceñirnos exclusivamente a la experiencia literal. Permítanme que les cuente una experiencia que ilustra esta idea. La misma se enmarca dentro de una terapia que llevé a cabo a una cliente dentro de una investigación sobre dolor crónico. Se trataba de una mujer que sufría un dolor desde hacía varios años pero que no presentaba ni ansiedad ni depresión patológicas. El primer día de terapia, me había limitado a formularle algunas preguntas sobre su vida y la cliente me respondió claramente, sin mucha emocionabilidad, puesto que describía su vida de forma positiva, incluso el dolor físico lo tenía bien integrado. El segundo día de terapia, practicamos la relajación y mientras ella estaba relajada le expliqué la metáfora del jardín (Willson y Luciano, 2002). Resumiendo mucho, en esa metáfora se equipara la vida con un jardín, y las plantas con los temas importantes de tu vida (la familia, los amigos, el trabajo,...). Cuando acabé de describirle la metáfora, le pregunte: "¿Cómo ves tu jardín?" Y aquí la cliente se puso a llorar diciéndome que veía algunos cactus y me explicó que uno de ellos era su cuñado (muchísimos años atrás la había violentado metiéndose en su cama). Dudo mucho, aunque esto es una percepción muy subjetiva y personal (de hecho, como todas) que la cliente me hubiera hablado de esta circunstancia si no le hubiera explicado la metáfora. De hecho, a lo largo de las sesiones pude comprobar como su lado emocional aparecía más fácilmente cuando empleaba-

mos metáforas que cuando hablábamos de su vida de forma más literal. Mi percepción con ésta y otras personas es que cuando hablas metafóricamente, las emociones surgen con más facilidad.

ALGUNAS REFLEXIONES

Hasta aquí hemos hablado de las ventajas de las metáforas, pero no puedo terminar sin comentar también algunos de sus inconvenientes. La cita siguiente puede constituir un buen aforismo al respecto:

*"Las metáforas crean visión,
pero también distorsionan.
Tienen su potencial,
pero también sus limitaciones.
Al crear formas de ver, crean también formas de
no ver."*

Morgan (cfr. Young, 2002)

Sobre las limitaciones de las metáforas nos habla muy claramente Reisfield (2004). En su artículo nos describe lo ampliamente que se emplean en el mundo oncológico. Para la descripción del cáncer es bastante frecuente el uso de metáforas normalmente metáforas bélicas aunque también de otros tipos. Las metáforas según Reisfield ayudan a explicar la enfermedad pero en muchas ocasiones puede dar lugar a malos entendidos e incluso pueden provocar emociones negativas si el paciente no se encuentra a gusto con la metáfora que se emplea.

Asumiendo las limitaciones que pueden comportar las metáforas, hemos visto las innumerables ventajas que presenta su uso. Con este artículo hemos pretendido subrayar cuáles son estas ventajas porque consideramos que las metáforas se pueden convertir en importantes herramientas para los psicólogos cognitivo-conductuales. Herramientas que pueden complementar las que ya tenemos. Por este motivo creemos que se deberían enseñar en nuestras aulas las metáforas como instrumentos terapéuticos y promover su uso aplicado.

Además de impulsar la enseñanza y la aplicación de las metáforas, consideramos que se debería promover la investigación sobre las mismas. Existen innumerables preguntas interesantes que responder:

- ¿En qué nos basamos para diferenciar el lenguaje literal del metafórico?
- ¿Son las metáforas recursos lingüísticos especiales, o por el contrario, todo lenguaje es esencialmente metafórico?

- ¿Hasta qué punto las metáforas que impregnan nuestra vida afectan a nuestras estrategias de afrontamiento?

En definitiva debemos abrir nuestras mentes para que puedan entrar las metáforas.

Las mentes son como los paracaídas. Solo funcionan si están abiertas.

Robert Dewar

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer al Profesor Tomas Blasco del Área de Psicología Básica (UAB) su atenta revisión del manuscrito.

REFERENCIAS

- Azzollini, S.C. y González, F.F. (1997). Esbozo para una conceptualización del pensamiento analógico-metafórico. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2 (2), 5-14.
- Berlin, R.M., Olson, M.E., Cano, C.E. y Engel, S. (1991). Metaphor and Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 45, 359-367.
- Bucay, J. (2002). *Déjame que te cuente*. Barcelona: RBA Integral (Orig. 1999)
- Bucay, J. (2003). *Cuentos para pensar*. Barcelona: RBA Integral (Orig. 1999).
- Burns, G.W. (2003). *El empleo de metáforas en psicoterapia. 101 Historias curativas*. Barcelona: Masson (Orig. 2001).
- Capafons, A. (2001). *Hipnosis*. Madrid: síntesis.
- Capafons, A., Alarcon, A., y Hemmings, M. (1999). A metaphor for hypnosis. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 27 (2), 158-172.
- Ellis, A. (1993). Reflections on rational-emotive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 199-201.
- Erickson, M.H., y Rossi, E.L. (1979). *Hypnotherapy: an exploratory casebook*. Nueva York: Irvington.
- Gallego, C. (1996). Procesamiento del lenguaje metafórico frente al lenguaje literal. *Revista de Psicología del Lenguaje*, 1, 59-87.
- Hilgard, E.R. y Hilgard, J.R. (1990). *La hipnosis en el alivio del dolor*. México: Fondo de Cultura Económica (Orig. 1975).
- Kingsbury, S.J. (1994). Interacting within metaphors. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 36, 241-247.
- Ibañez, T. (2001). *Municiones para disidentes. Realidad-verdad-política*. Barcelona: gedisa.
- Kopp, R.R. y Jay, M. (1998). Metaphoric language, metaphoric cognition, and cognitive therapy. *Psychotherapy*, 35, 306-311.
- Lakoff G. y Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lyddon, W.J., Clay, A.L. y Sparks, ChL. (2001). Metaphor and change in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 79, 269-275.
- Mallinson, T., Kielhofner, G. y Mattingly, C. (1996). Metaphor and meaning in a clinical interview. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 338-346.
- McNamee, S. y Gergen, K.J. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Meichenbaum, D. (1993). Changing conceptions of cognitive behavior modification: retrospect and prospect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 202-204.
- Mosterín, J. (2003). La insuficiencia de los paradigmas metafóricos en psicología. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 23, 89-104.
- O'Connor, J. y Seymour, J. (1992). *Introducción a la Programación Neurolingüística*. Barcelona: Urano.
- Otto, M.W. (2000). Stories and metaphors in cognitive-behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7, 166-172.
- Reisfiels, G.M y Wilson, G.R. (2004). Use of metaphor in the discourse on cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 22, 4024-4027.
- Salkovskis, P.M. (1999). *Understanding and treating obsessive-compulsive disorder*. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 29-52.
- Simon, V.M. (1997). La participación emocional en la toma de decisiones. *Psicothema*, 9, 365-376.
- Sims, P.A. (2003). Working with metaphor. *American Journal of Psychotherapy*, 57, 528-536.
- Watzlawick, P. (2001). *¿Es real la realidad?*. Barcelona: Herder (Orig. 1976) .
- Wilson, K.G. y Luciano, M.C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso (act)*. Madrid: Pirámide.
- Yela, M. (1996). Unidad y diversidad de la psicología. *Psicothema*, 8: 327-357.
- Zeig, J.K., y Rennick, P.J. (1991). Ericksonian Hypnototherapy: A communication approach to hypnosis. En S.J. Lynn y J.W. Rhue (Eds.) *Theories of Hypnosis. Current Moles and Perspectives* (pp-275-300). New York: The Guilford Press.