

# ÍNDICE

Agradecimientos .....	15
Introducción.....	17
0.1. Estado de la cuestión .....	17
0.2. Puntos de partida de nuestra investigación .....	18
0.3. Hipótesis .....	20
0.4. Estructura, objetivos y diferenciación entre contenidos de revisión y otros más originales .....	21
0.5. Dificultades y limitaciones .....	27
0.5.1. La comunicación con la comunidad científica .....	27
0.5.2. Volumen de las publicaciones y acceso a ellas .....	29

## PARTE PRIMERA

### REVISIÓN DE LA LITERATURA DE PSICOLOGÍA BÁSICA, CLÍNICA Y EXPERIMENTAL SOBRE LAS IMÁGENES

CAPÍTULO PRIMERO: Aportaciones sobre psicología de las imágenes de interés para la psicoterapia.....	33
1.1. Aclaraciones terminológicas preliminares .....	33
1.2. Clases de imágenes.....	35
1.2.1 Clasificaciones de William Stern, Anees A. Sheikh, Ernest R. Hilgard y Alan Richardson .....	35
1.2.2. Clasificación de Michel Denis.....	37
1.2.3. Clasificación de Mardi Jou Horowitz.....	39
1.2.4. Clasificación de Barbara L. Forisha .....	42
1.2.5. Tipos de imágenes de los procedimientos de intervención psicoterapéutica .....	34
1.2.5.1. Relevancia, en la terapia, de las imágenes de la memoria y de la imaginación .....	43
1.2.5.2. Tres ejemplos de fantasías guiadas suscitadoras de imágenes de la memoria y/o de la imaginación.....	45
a) Fantasía del “encuentro y excursión con unos padres nutricios ideales” .....	46
b) Fantasía de la “obra de teatro sobre uno mismo” .....	48
c) Fantasía “despidiéndose del pasado”.....	50
1.2.6. Definiciones de imagen, imaginación y/o fantasía .....	52

1.3. Resurgimiento de la investigación psicológica sobre las imágenes.....	56
1.3.1. Tres etapas en el interés científico hacia las imágenes.....	56
1.3.1.1. Las imágenes desde 1890 hasta la actualidad: la tesis, la antítesis y la síntesis.....	56
1.3.1.2. La etapa asociacionista y estructuralista y la crisis provocada por la Escuela de Würzburgo.....	57
1.3.1.3. La revolución conductista: el destierro de las imágenes.....	59
1.3.1.4. El "retorno de las desterradas": circunstancias y condicionamientos	06
1.3.2. Relevancia de las imágenes en las teorías cognitivas de Allan Paivio y Stephen Kosslyn.....	65
1.3.2.1. Condicionamientos metodológicos conductistas.....	65
1.3.2.2. Consecuencias de las investigaciones básicas de Allan Paivio para una fundamentación de las terapias con imágenes.....	67
1.3.2.3. Consecuencias de las investigaciones básicas de Stephen Kosslyn para una fundamentación de las terapias con imágenes.....	69
1.3.3. Paradigmas de las imágenes, según David F. Marks.....	71
a) Paradigma experimental-cognitivo.....	72
b) Paradigma psicoanalítico.....	73
c) Paradigma conductista y psicología E-R.....	73
d) Paradigma neuropsicológico y psicobiología.....	74
e) Paradigma de la psicología del desarrollo de Piaget.....	75
f) El paradigma del Nuevo Estructuralismo.....	76
1.3.4. Las imágenes eidéticas en el Nuevo Estructuralismo de Akter Ahsen..	77
1.4. Aportaciones científicas sobre las imágenes, de interés para la psicoterapia	48
1.4.1. Introducción: Evidencias empíricas sobre la relación entre las imágenes y otros procesos psicológicos.....	85
1.4.2. Imágenes, solución de problemas y pensamiento creador.....	87
1.4.2.1. Aportaciones de Geir Kaufmann que suponen una base para la efectividad terapéutica de las imágenes.....	88
1.4.2.2. Aportaciones de Barbara L. Forisha sobre variables que complican la relación entre las imágenes y la creatividad.....	93
1.4.3. Imágenes y emociones. Investigaciones de L. S. Greenberg y otros.....	98
1.4.3.1. Papel de las emociones en el cambio terapéutico.....	98
1.4.3.2. Poder de las imágenes para la movilización emocional.....	105
1.4.4. Centralidad de las imágenes en el funcionamiento humano según Eric Klinger.....	110
1.4.4.1. Las imágenes como dimensión consciente de los modelos neurales	01
1.4.4.2. Comprobaciones experimentales.....	111
1.4.4.3. Poder de las intervenciones en imágenes para los cambios psicológicos.....	112
CAPÍTULO SEGUNDO: La actividad imaginativa en psicoterapia.....	113
2.1. Introducción histórica.....	113
2.2. Uso de las imágenes en la medicina actual.....	117
2.2.1. Actividad imaginaria de los pacientes durante la atención médica.....	117
2.2.2. Los procesos imaginarios como factores explicativos del efecto placebo	91
2.3. Investigaciones sobre el control del sistema inmunitario por medio de de imágenes.....	119

2.2.4. Tratamiento del cáncer con visualizaciones en el Simonton Cancer Center de Los Angeles.....	121
2.3. Visión panorámica del uso de las imágenes en la psicoterapia contemporánea	126
2.3.1. Las terapias con imaginación durante el siglo xx.....	126
2.3.2. Tres tipos de utilización de las imágenes.....	130
2.4. Oniroterapias. Modelos que trabajan principal o exclusivamente a partir de la espontaneidad imaginaria .....	133
2.4.1. Ensueño Dirigido de Robert Desoille .....	133
2.4.1.1. Introducción.....	133
2.4.1.2. Forma de utilizar las imágenes.....	134
2.4.1.3. Fases en las sesiones y en el proceso psicoterapéutico .....	137
2.4.1.4. Poder terapéutico del Ensueño Dirigido .....	138
2.4.2. Imaginación afectiva guiada de Hans Leuner.....	141
2.4.2.1. Introducción.....	141
2.4.2.2. Forma de utilizar las imágenes: Imágenes específicas en las tres fases del tratamiento .....	142
2.4.2.3. Bases de la efectividad terapéutica de las imágenes.....	145
2.4.3. Psicoterapia eidética de Akter Ahsen .....	147
2.4.3.1. Introducción.....	147
2.4.3.2. Elementos de su teoría de la personalidad.....	148
2.4.3.3. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos con imágenes.....	151
a) Age Projection Test .....	151
b) Eidetic Parent Test.....	152
2.4.4. Psicoterapia de la imaginación de Joseph E. Shorr .....	155
2.4.4.1. Introducción.....	155
2.4.4.2. Forma de utilizar las imágenes.....	156
a) Imágenes espontáneas .....	156
b) Imágenes dirigidas .....	157
c) Imágenes de sí mismo .....	157
d) Imágenes dobles.....	158
e) Imágenes corporales.....	158
f) Imágenes sexuales .....	158
g) Imágenes de tarea .....	158
h) Imágenes profundas.....	159
2.4.4.3. Poder terapéutico de las imágenes .....	159
2.4.5. Psicosis de Roberto Assagioli.....	161
2.4.5.1. Introducción.....	161
2.4.5.2. Las imágenes en la Psicosis.....	162
2.4.5.3. Técnica de la visualización .....	163
2.4.5.4. Técnica de la evocación auditiva.....	164
2.4.5.5. Técnica del modelo ideal.....	164
2.4.5.6. La técnica de la visualización de símbolos.....	165
2.4.6. Terapia emotivo-reconstructivista de James K. Morrison .....	168
2.4.6.1. Introducción.....	168
2.4.6.2. Integración de aportaciones de Jean Piaget y de George A. Kelly	170
2.4.6.3. Estructura de la sesión terapéutica .....	170
2.4.6.4. Método emotivo-reconstructivo para la inducción del duelo terapéutico .....	171

2.5. Investigaciones sobre la eficacia terapéutica de las imágenes.....	173
2.5.1. ¿Desinterés hacia la investigación experimental? .....	173
2.5.2. Informes sobre la eficacia psicoterapéutica de las imágenes.....	174
2.5.3. Estudios controlados desde el modelo de Leuner .....	178

## PARTE SEGUNDA

### LA CREATIVIDAD EN PSICOTERAPIA CON ACTIVIDAD IMAGINARIA

CAPÍTULO TERCERO: Característica creadora del producto, el proceso y la situación psicoterapéuticos.....	183
3.1. Surgimiento y desarrollo de la psicología de la creatividad .....	183
3.1.1. Antecedentes de la investigación psicológica de la creatividad antes de 1950.....	183
3.1.2. Motivos del acentuado interés por el tema desde 1950 .....	187
3.1.3. La creatividad en los distintos paradigmas .....	188
a) Paradigma psicométrico.....	188
b) Paradigma E-R.....	189
c) Paradigma cognitivo .....	190
d) Paradigma psicoanalítico .....	191
3.1.4. Corrientes humanista y existencial .....	197
a) Antecesores: Alfred Adler, Otto Rank, Erich Fromm y Jacob Leví Moreno .....	197
b) Concepción predominante sobre la creatividad en la Psicología Humanista .....	197
3.1.5. Aportaciones posteriores a 1980 .....	205
3.2. El producto creativo psicoterapéutico: la personalidad creadora .....	207
3.2.1. Aportaciones sobre psicología del producto creativo .....	207
3.2.1.1. Requisitos del carácter creativo de un producto.....	207
3.2.1.2. Diversas interpretaciones sobre el criterio de novedad .....	210
3.2.1.3. Clasificación de criterios para la evaluación del carácter creativo de un producto, según Anderson.....	212
3.2.2. Tres características destacables entre las personas creadoras.....	214
3.2.2.1. Coincidencias entre investigadores de distintas corrientes teóricas .....	214
3.2.2.2. Apertura a la experiencia .....	219
a) Receptividad en general .....	219
b) Receptividad respecto a las vivencias interiores del inconsciente (Barron) o del preconscious (Kubie) .....	221
c) Tolerancia de la ambigüedad (Matussek, MacKinnon, Rogers, Fromm, Maslow).....	222
d) Preferencia por lo complejo (MacKinnon, Barron, Rof Carballo) .....	222
e) Espontaneidad.....	226
f) Deseos de conocer y comprender.....	227
3.2.2.3. La independencia de juicio .....	228
a) Raymond B. Cattell .....	229
b) Frank Barron.....	229
c) Donald W. MacKinnon.....	231
d) Joy Paul Guilford .....	232
e) Otras aportaciones: Ullmann, Vinacke, Matussek .....	232
3.2.2.4. Fortaleza del yo.....	234
a) Concordancia entre los autores.....	234

b) Equivalencia entre el factor C de Cattell y el concepto psicoanalítico de fuerza del yo.....	236
c) El contraste entre fuerza del yo y tendencias psicopatológicas en las personas creadoras.....	237
d) La tolerancia a la frustración.....	239
3.2.3. La personalidad creadora como producto creativo psicoterapéutico..	240
3.2.3.1. Los trastornos psicológicos como estilos anticreativos .....	240
3.2.3.2. Manifestaciones de la novedad creativa en los cambios—o productos— terapéuticos.....	243
3.2.3.3. La personalidad creadora como meta de la psicoterapia. Correlación entre creatividad y autorrealización .....	245
3.3. El proceso creativo psicoterapéutico: reconstrucción intuitiva de la experiencia	250
3.3.1. Aportaciones sobre psicología del proceso creador .....	250
3.3.1.1. Las fases del proceso creador.....	250
a) Fase de preparación.....	254
b) Fases de incubación e iluminación.....	256
c) Fase de la verificación .....	257
3.3.1.2. Tipos de pensamiento implicados en el proceso creador.....	258
a) Max Wertheimer.....	260
b) W. Edgar Vinacke .....	262
c) Lawrence S. Kubie.....	263
d) Arthur Koestler .....	265
e) Juan Rof Carballo .....	266
f) George A. Kelly.....	267
g) Robert W. Weisberg.....	270
3.3.2. El proceso creativo en psicoterapia: relevancia del hemisferio cerebral derecho	276
3.3.2.1. De la investigación centrada en los resultados a la investigación centrada en el proceso y en especial en los mecanismos de cambio	272
3.3.2.2. Actividad mental del paciente en la sesión de terapia.....	279
3.3.2.3. Relevancia del hemisferio cerebral derecho en el proceso de cambio terapéutico.....	283
3.3.2.4. Modelo de Gowan sobre la relación entre imaginación y proceso creativo .....	287
3.4. La situación creadora psicoterapéutica: el encuentro profundo .....	289
3.4.1. Aportaciones sobre psicología de la situación creadora.....	289
3.4.1.1. Rollo May: El acto creador como encuentro .....	289
3.4.1.2. Paul Matussek: El encuentro con el sí mismo como situación creadora	
a) Dimensión activa del proceso.....	293
b) Carácter perturbador del acortamiento de la incubación....	293
c) Carácter perturbador del excesivo alargamiento de la incubación	292
d) Extinción de la capacidad de gestación de ideas creadoras	296
e) Dimensión pasiva o receptiva respecto al sí mismo .....	297
3.4.1.3. La relación creadora, según Harold H. Anderson .....	298
3.4.2. La experiencia del encuentro en psicoterapia. El encuentro psicoterapéutico interpersonal e intrapersonal como situación creadora en psicoterapia	298
3.4.2.1. Importancia del encuentro en una perspectiva terapéutica existencial	298
3.4.2.2. Actitudes del terapeuta facilitadoras del encuentro.....	303
3.4.2.3. Cualidades de las intervenciones facilitadoras del encuentro .	306

a) La intervención del terapeuta durante la actividad imaginaria	78
b) El ritmo .....	308
c) Los silencios .....	308
d) El Focusing de Eugène Gendlin .....	309
e) Entorno físico de la sesión terapéutica .....	311
f) La elaboración de la actividad imaginaria .....	312
3.5. Hipótesis y experiencias clínicas sobre la eficacia de las técnicas con imágenes para los cambios terapéuticos creativos .....	313
3.5.1. Relación de hipótesis a partir de nuestra experiencia clínica .....	313
3.5.1.1. Problema de pérdida de contacto con las sensaciones (bloqueo de la sensibilidad) .....	315
a) Algunas patologías que implican este problema .....	315
b) Procedimientos con imágenes .....	315
3.5.1.2. Problemas psicológicos implicados en la carencia del algún sentido corporal (bloqueo de la sensibilidad) .....	315
a) Algunas patologías que implican este problema .....	315
b) Procedimientos con imágenes .....	316
3.5.1.3. Problema de falta de atención a elementos que aportan información relevante (bloqueo de la filtración sensorial) .....	316
a) Algunas patologías que implican este problema .....	316
b) Procedimientos con imágenes .....	316
3.5.1.4. Problema de malestar difuso (dispersión de la filtración sensorial) .....	316
a) Algunas patologías que implican este problema .....	316
b) Procedimientos con imágenes .....	316
3.5.1.5. Problema de bloqueo de pensamiento (bloqueo cognitivo) ...	317
a) Algunas patologías que implican este problema .....	317
b) Procedimientos con imágenes .....	317
3.5.1.6. Problema de duda patológica (bloqueo cognitivo) .....	317
a) Algunas patologías que implican este problema .....	317
b) Procedimientos con imágenes .....	318
3.5.1.7. Problema de confusión entre pensamiento y sentimiento (distorsión cognitiva) .....	318
a) Algunas patologías que implican este problema .....	318
b) Procedimientos con imágenes .....	318
3.5.1.8. Problema de introyección-prejuicio (distorsión cognitiva) .....	318
a) Algunas patologías que implican este problema .....	318
b) Procedimientos con imágenes .....	319
3.5.1.9. Problema de proyección de una situación del pasado (distorsión cognitiva) .....	319
a) Algunas patologías que implican este problema .....	319
b) Procedimientos con imágenes .....	319
3.5.1.10. Problema de proyección de deseos o temores (distorsión cognitiva) .....	320
a) Algunas patologías que implican este problema .....	320
b) Procedimientos con imágenes .....	320
3.5.1.11. Problema de emociones prohibidas (bloqueo emocional) .....	321
a) Algunas patologías que implican este problema .....	321
b) Procedimientos con imágenes .....	321

3.5.1.12. Problema de conflicto entre distintas emociones (dispersión emocional).....	321
a) Algunas patologías que implican este problema .....	321
b) Procedimientos con imágenes .....	321
3.5.1.13. Problema de descontrol emocional (distorsión emocional) ....	322
a) Algunas patologías que implican este problema .....	322
b) Procedimientos con imágenes .....	322
3.5.1.14. Problema de desplazamiento de la afectividad hacia otros niveles de personalidad (distorsión emocional) .....	322
a) Algunas patologías que implican este problema .....	322
b) Procedimientos con imágenes .....	323
3.5.1.15. Problema de falsa identificación emocional por proyección en el presente de una situación pasada (distorsión emocional)....	323
a) Algunas patologías que implican este problema .....	323
b) Procedimientos con imágenes .....	323
3.5.1.16. Problema de pasividad para decidir (bloqueo en la fase de decisión) 323	323
a) Algunas patologías que implican este problema .....	323
b) Procedimientos con imágenes .....	324
3.5.1.17. Problema de pasividad motórica (bloqueo en la fase de ejecución de la acción) .....	324
a) Algunas patologías que implican este problema .....	324
b) Procedimientos con imágenes .....	324
3.5.1.18. Problema de compulsividad (dispersión en la fase de ejecución de la acción) .....	324
a) Algunas patologías que implican este problema .....	324
b) Procedimientos con imágenes .....	325
3.5.1.19. Problema de boicot de la ejecución (distorsión del proceso de ejecución de la acción).....	325
a) Algunas patologías que implican este problema .....	325
b) Procedimientos con imágenes .....	325
3.5.1.20. Problema de concepción masoquista de la vida (distorsión del proceso de consumación).....	325
a) Algunas patologías que implican este problema .....	325
b) Procedimientos con imágenes .....	326
5.1.21. Problema de pensamiento obsesivo (bloqueo del proceso de relajación) .....	326
a) Algunas patologías que implican este problema .....	326
b) Procedimientos con imágenes .....	326
5.2. Informes de sesiones clínicas con imágenes .....	326
5.2.1. Jacinto: técnicas del “autopsicodrama imaginario” y del “modelo ideal” .....	326
5.2.2. Raúl: técnica de la fantasía de “reparentalización” .....	329

CAPÍTULO CUARTO: La terapia de la Gestalt y el análisis transaccional: dos ejemplos de aplicación de la imaginería para cambios terapéuticos creativos .....	331
4.1. Intervenciones con imágenes en la Psicoterapia de la Gestalt .....	331
4.1.1. Introducción .....	333

4.1.2. Formas de usar las imágenes en la sesión terapéutica .....	333
a) El trabajo con sueños.....	335
b) La dramatización del diálogo interno .....	336
c) La dramatización de asuntos pendientes .....	337
d) El diálogo con el síntoma corporal.....	338
e) Arteterapia .....	338
f) Identificación con un objeto .....	339
g) Fantasía guiada (también llamada “viaje imaginario”).....	339
h) Teatralización.....	340
4.1.3. Explicación sobre el poder terapéutico de las imágenes.....	342
4.1.4. Cambios terapéuticos específicos que se pretenden conseguir.....	345
a) En el trabajo con sueños .....	346
b) En la dramatización del diálogo interno .....	347
c) En la dramatización de asuntos pendientes con otras personas.....	348
d) En la dramatización del diálogo con el síntoma corporal.....	348
e) En los trabajos de arteterapia.....	349
f) En la identificación con el objeto .....	350
g) En los trabajos de fantasía guiada .....	350
h) En la teatralización .....	352
4.1.5. Ejemplo de una sesión terapéutica .....	354
a) Señal de la paciente .....	354
b) Intervención del terapeuta .....	355
c) Actuación de la paciente .....	355
d) Cambios intrasesión .....	357
e) Cambios intersesión.....	357
4.1.6. Actividad imaginaria y creatividad .....	358
4.2. Intervenciones con imágenes en el Análisis Transaccional.....	359
4.2.1. Introducción .....	359
4.2.2. Formas de usar las imágenes en la sesión terapéutica .....	362
a) La técnica de las tres sillas.....	362
b) El análisis de regresión.....	363
c) La entrevista al Padre.....	364
d) Fantasías relacionadas con el parentamiento .....	364
e) Fantasías guiadas estructuradas .....	365
f) Fantasía de la obra de teatro .....	366
g) Evocaciones fantaseadas .....	367
h) Trabajo con sueños .....	367
i) Trabajo con cuentos .....	368
j) Dramatización de la escena clave del guión .....	370
4.2.3. Explicación sobre el poder terapéutico de las imágenes .....	370
4.2.4. Cambios terapéuticos específicos que se pretenden conseguir .....	376
a) En la técnica de las tres sillas .....	376
b) En el análisis de regresión .....	378
c) En la entrevista al Padre .....	378
d) En las fantasías relacionadas con el parentamiento .....	379
e) En las fantasías guiadas estructuradas .....	380
f) En la fantasía de la obra de teatro .....	380

g) En las evocaciones fantaseadas .....	382
h) En el trabajo con sueños .....	383
i) En el trabajo con cuentos .....	384
j) En la dramatización de la escena clave del guión .....	385
4.2.5. Ejemplo de una sesión terapéutica .....	386
a) Señal de la paciente .....	386
b) Intervención del terapeuta .....	386
c) Actuación de la paciente .....	386
d) Cambios intrasesión .....	388
e) Cambios intersesión .....	388
4.2.6. Actividad imaginaria y creatividad .....	389
Conclusiones	
A) Conclusiones respecto a la parte primera.....	391
B) Conclusiones respecto a la parte segunda .....	397
Índice de cuadros .....	403
Índice de informes de sesiones clínicas con imágenes .....	405
Referencias bibliográficas.....	407

## AGRADECIMIENTOS

Es para mí un motivo de alegría poder expresar aquí mi agradecimiento a algunas personas que, de formas variadas, han ejercido una influencia beneficiosa en el proceso de gestación de esta obra.

Este trabajo fue elaborado, en buena parte, veinte años, antes de ser presentado y defendido como tesis doctoral en la Universidad de Deusto. Ante la actitud recelosa respecto a la Psicología Humanista que se ha venido produciendo, durante varios decenios, en las Facultades de nuestro país, decidí aparcarla, inacabada, en espera de que algún día tuviese la total garantía de poder manifestarme sin disimulos como claramente vinculado a la corriente psicológica existencial-humanista.

Fue en el año 1988, con ocasión de celebrarse en Barcelona el IX Congreso Europeo de Psicología Humanista cuando tuve ocasión de conocer al Doctor Manuel Marroquín, que entonces era decano de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación (sección Psicología) en la Universidad de Deusto.

Tras ese encuentro pude llegar al convencimiento de que en esa Universidad se respetaba realmente el pluralismo de corrientes psicológicas, incluida la humanista; es decir, se vivía la tolerancia de las diferencias paradigmáticas. De ahí que quiero empezar manifestando mi agradecimiento al Doctor Manuel Marroquín.

Asimismo, al Doctor José María Gondra, profesor titular de Historia de la Psicología en la Universidad del País Vasco (San Sebastián), al que, como director de esta tesis, lo percibí como una persona sumamente respetuosa de mi libertad de pensamiento. El hecho de que él hubiese inaugurado tiempo atrás su actividad investigadora elaborando una tesis doctoral sobre "La Psicoterapia de Carl R. Rogers" —probablemente la primera tesis doctoral defendida en nuestro país sobre un psicoterapeuta de la corriente humanista— me inspiró la cofianza de que acogería con respeto mi trabajo.

A los colaboradores miembros del equipo psicoterapéutico y/o didáctico del Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista de Barcelona. He podido disfrutar de un entorno con una elevada calidad de trabajo, espíritu de superación, autenticidad y cordialidad en las relaciones interpersonales, y de unos intercambios de experiencias psicoterapéuticas en las sesiones clínicas que han supuesto para mí una constante fuente de inspiración y de ilusión para enfrentarme con las complejidades de la actividad psicoterapéutica, tanto para su aplicación como para su investigación y docencia.

A las personas a las que he atendido como psicoterapeuta o como profesor de programas de postgrado o para el crecimiento personal en nuestro Instituto. Sus experiencias personales, sus intuiciones y sus interrogantes, expresados en un clima de autenticidad y espontaneidad, me han supuesto también una fuente de inspiración y reflexión.

Finalmente un agradecimiento especialmente profundo a mi compañera en la dirección del Instituto Erich Fromm desde hace veinticuatro años, Ana Gimeno-Bayón Cobos, directora de los Seminarios de supervisión de casos clínicos y responsable de la supervisión de todos los miembros del equipo y de un número importante de nuestros alumnos de programas de postgrado; autora principal, con mi colaboración secundaria, del modelo terapéutico que caracteriza a nuestro equipo, la Psicoterapia Integradora Humanista. A ella debo indudablemente la influencia y ayuda principal para el estudio que presento. Sin los conocimientos adquiridos a partir de sus Seminarios sobre la integración de procedimientos verbales, imaginarios y psicocorporales en los modelos gestáltico y transaccional -que quedan integrados en la Psicoterapia Integradora Humanista- y su rica experiencia sobre casos clínicos con aplicación satisfactoria de procedimientos con imágenes, difícilmente hubiese podido elaborar de forma sistemática los contenidos del capítulo cuarto, y las relaciones de hipótesis sobre la efectividad psicoterapéutica de las técnicas con imágenes presentadas al final del capítulo tercero. Pero, sobre todo, es la capacidad animadora de su personalidad la cualidad a la que debo mi mayor agradecimiento.

# INTRODUCCIÓN

## 1. Estado de la cuestión

En las publicaciones psicológicas españolas de carácter científico —tanto de libros como de artículos— podemos comprobar la casi total ausencia del tema de las imágenes, y especialmente del uso de la imaginería en psicoterapia, salvo lo referente a algunas aplicaciones en las terapias conductual-cognitivas. En la literatura psicológica latinoamericana aparece algo más sobre el tema, pero con poca diferencia. Llama la atención el hecho de este silencio cuando, desde los años sesenta, el resurgimiento de la aplicación de las imágenes en una gran variedad de modelos terapéuticos resulta espectacular. Puede comprobarse fácilmente esta realidad echando una ojeada —en el Subject Index de los Psychological Abstracts— a los términos Imagery, Imagination y Eidetic Imagery. Entre las revistas, aparte de la *International Review of Mental Imagery*, hay que destacar la calidad y enfoque pluriparadigmático del *Journal of Mental Imagery*, que viene publicándose en Nueva York desde 1977, en el marco de la *International Imagery Association*, promotora también de la *American Imagery Conference*. Asimismo, entre los congresos, conviene señalar la *Annual Conference of the American Association for the Study of Mental Imagery*, cuyos trabajos vienen publicándose desde 1980 en sucesivos volúmenes con el título general de *Imagery*. En 1994, el *Journal of Mental Imagery* publicó un número dedicado a bibliografía sobre Imagery, editado por Ahsen, (vol. 18, 1 & 2), que contiene alrededor de 7.000 referencias, a pesar de que sólo incluye los trabajos publicados entre 1977 y 1991. El año anterior, Richardson, (1993) había publicado *A Bibliography of Books, Articles and Theses on Mental Imagery (1872-1976)* que, como puede observarse, alcanzaba hasta el año anterior de los incluidos en la bibliografía del *Journal of Mental Imagery*. La obra de Richardson clasificaba sus contenidos según estos apartados: libros sobre imaginería mental o conteniendo material sobre imaginería mental; la imaginería mental en psicoterapia y en terapia de conducta; la

imaginería mental como un constructo inferido; correlatos fisiológicos de la imaginería mental; postimágenes y fenómenos relacionados; imágenes eidéticas; imágenes de pensamiento; imágenes de la imaginación.

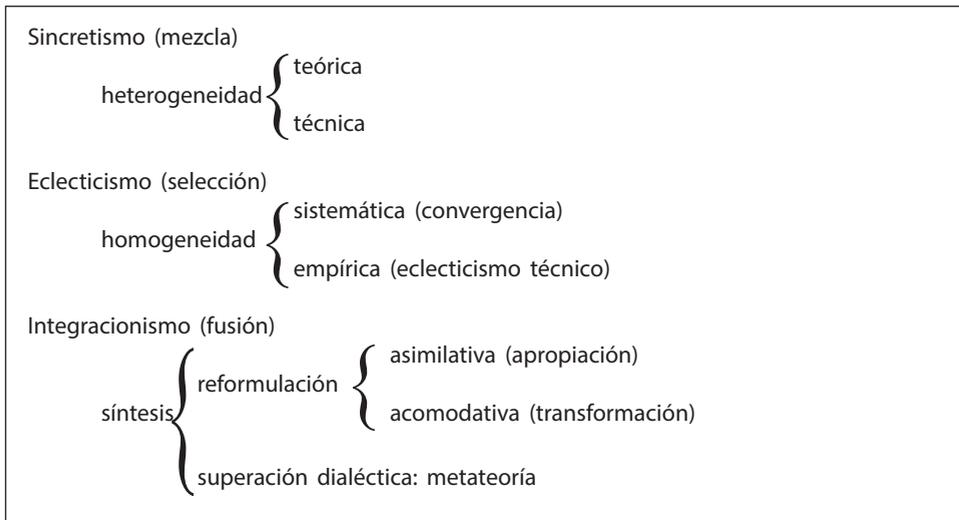
Aparte de las publicaciones procedentes de los representantes de diversos modelos terapéuticos —de los que luego informamos— y de los primeros trabajos de investigación empírica iniciados por parte de alguno de ellos, abundan las revisiones sobre aspectos del tema, y sobre información panorámica de los principales modelos terapéuticos que utilizan las imágenes. En éstas últimas se señalan los elementos comunes y aspectos diferenciadores de las terapias con imágenes, y de las comprobaciones clínicas convergentes sobre su efectividad. De éstos trabajos de revisión, los que hemos encontrado más completos y tenemos principalmente presentes, especialmente en el apartado 2.3. de nuestro trabajo, son los de: Jordan (1979), Klinger (1981), McMahon y Sheikh (1984), Sheikh (1983), Sheikh y Jordan (1983), Sheikh y Panagiotou (1975), Sheikh y Shaffer (1979), Shorr, Sobel, Robin y Connella (Eds.) (1980, 1983), Singer (1974, 1975), Singer y Pope (1978), Watkins (1984), Wolpin, Shorr y Krueger (Ed.) (1986). La contribución de las publicaciones de Sheikh, tanto las revisiones generales sobre el tema como las monográficas, nos resultan de especial interés por tener en cuenta siempre a representantes de la totalidad de paradigmas psicológicos y modelos terapéuticos.

## 2. Puntos de partida de nuestra investigación

Partimos de la base de una metodología terapéutica ecléctico-integradora, dentro del marco de la teoría general de los sistemas de Von Bertalanffy (1968), o de lo que ha sido también denominado “Integracionismo metateórico” (Villegas, 1990). Para situar qué entendemos bajo ese rótulo, nos referiremos a continuación al cuadro sinóptico que dicho autor ofrece, en relación con la clasificación de tipos de eclecticismo:

A la vista de dicho cuadro, podemos afirmar que no compartimos el “sincretismo”, entendido como el enfoque que, a partir del único criterio de utilidad, reúne una serie de conceptos teóricos y técnicas procedentes de diferentes modelos que en algunos casos pueden ser contradictorios. Tampoco nos sentimos plenamente vinculados a un “eclecticismo” estricto, entendido como un enfoque metodológico que seleccione elementos que, aunque procedentes de distintos modelos, aparecen como compatibles entre sí. Dentro de este enfoque caben las variantes de eclecticismo técnico o eclecticismo teórico. En cuanto al “integracionismo”, tampoco vemos suficientemente convincente, ni la “integración asimilativa”, entendida como reformulación y apropiación de una teoría por otra, ni la

CUADRO I: Cuadro sinóptico de los eclecticismos (Villegas, 1990, p. 7)



“integración acomodativa”, o reformulación de la propia teoría por la integración de elementos compatibles. Nos

alineamos dentro de la alternativa de un integracionismo metateórico, que implica una síntesis de los modelos integrados con carácter de superación dialéctica. Compartimos con Villegas, que: “Probablemente, y por el momento, las posibilidades de integración deban buscarse en una ordenación jerárquica de las técnicas o procedimientos de intervención, adaptadas al conjunto (personas/procesos/problemas) dentro de un marco teórico general” (Villegas, 1990, p.18).

Partimos también de la preferencia por la investigación del aspecto procesual de la terapia (Bastine, Fiedler y Kommer, 1990); del interés por la investigación de elementos comunes en diversos modelos terapéuticos respecto a los tipos de procedimientos de intervención o técnicas; y de la conveniencia de plantear dicha investigación en contextos específicos dentro de las sesiones de terapia, para lo cual nos resulta operativo el autodenominado “paradigma de acontecimientos” (Elliot, 1983; Greenberg, 1983; Horowitz, 1982; Rice y Greenberg, 1984). Evitamos que se produzca, en este caso, el peligro del que advierte Villegas cuando sostiene que dicho paradigma “olvida un detalle importante [...], la particularidad del cliente, limitándose a relacionar la bondad de la intervención terapéutica como lo apropiado de una técnica a una tarea determinada (Villegas, 1990, p.17).

En su rechazo de la hipótesis de la efectividad equivalente de las terapias, Paul (1967) había propuesto la formulación de la matriz “tratamiento x terapeuta x cliente x problema x situación” que significaba el planteamiento de la siguiente pregunta antes de decidir o recomendar una actuación específica terapéutica: “¿qué tratamientos, administrados por quién, en qué circunstancias son más beneficiosos, para qué clientes, con qué problemas?”. Habiendo aceptado el “paradigma de acontecimientos” de Greenberg y otros, siempre que quede soslayado el peligro indicado, la reformulación de la pregunta podría ser, en relación con el tema del presente trabajo: “¿Ante qué problema específico del cliente del que aparece una señal, en qué fase del proceso terapéutico, con qué tipo de cliente, y a partir de qué tipo de actitudes y destrezas del terapeuta, puede resultar claramente efectiva una intervención con fantasía guiada para facilitar un resultado inmediato intrasesión?”.

En la psicoterapia integradora que utilizamos (Rosal y Gimeno-Bayón, 1989 Gimeno-Bayón y Rosal 2001 y 2003), hemos clasificado más de cien tipos de problemas específicos que son susceptibles de cambios intrasesión en el proceso terapéutico, en la línea del “paradigma de acontecimientos”. De ellos, en más de una tercera parte, la aplicación de un procedimiento con utilización de la fantasía se nos presenta, en la experiencia clínica, como notablemente efectiva para facilitar cambios creativos intrasesión.

### 3. Hipótesis

Sin pretender todavía, en este apartado introductorio, presentar hipótesis de trabajo, con la concreción que requieren para que puedan ser objeto inmediato de comprobación empírica —a lo cual dedicamos, principalmente, el apartado 3.5., aparte del informe experimental y los cuasiexperimentos que hemos omitido en esta edición— nos limitamos a presentar cinco hipótesis generales que enmarcan el conjunto de nuestro estudio.

1. El uso de procedimientos con imágenes en psicoterapia ha experimentado un notable reconocimiento y propagación en los últimos años, no sólo en el marco de los modelos especialmente dedicados a trabajar con fantasía guiada —las “oniroterapias”— sino en diferentes modelos vinculados a los paradigmas conductista, psicoanalítico y cognitivo, y de forma especial, en modelos relacionados con el movimiento de la Psicología Humanista.
2. Los trabajos terapéuticos con imágenes están siendo acogidos con interés en algunos sectores minoritarios del cuerpo médico, en especial como

explicación del denominado “efecto placebo”, y como recurso para fortalecer el sistema inmunitario; y la literatura sobre investigaciones empíricas presenta un crecimiento relevante en los últimos veinte años.

3. Los procedimientos de intervención con imágenes en psicoterapia no sólo son efectivos cuando se ejercitan en el marco de un sistema terapéutico especializado en este recurso —las onirotapias— sino que pueden ser integrados en el marco de cualquier metodología, para el logro de acontecimientos de cambios intrasesión, siempre que se tenga en cuenta el problema concreto del paciente manifestado en una sesión, la fase del proceso terapéutico y el tipo de cliente.
4. Los cambios terapéuticos que pueden obtenerse por medio del trabajo con imágenes no son únicamente los que algunos autores denominan “correctivos” —y a los que no prestamos atención en el presente trabajo— sino los cambios creativos. Este nivel de cambio supone algún grado de desestructuración y reestructuración de algún subsistema de la personalidad —sensorial, cognitivo, emocional, práxico u otros— cuya estructuración adolecía de un sometimiento rígido a alguna “decisión de guión”, utilizando un término del Análisis Transaccional— que impedía la espontaneidad creativa del *fluir vital* propio de la conducta sana.
5. Para una parte de problemas específicos y para sujetos con capacidad para concentrarse en trabajos con fantasía guiada, los procedimientos con imágenes incrementan de forma significativa la efectividad terapéutica intrasesión, en comparación con el uso de intervenciones exclusivamente verbales o exclusivamente psicocorporales.

#### 4. Estructura, objetivos, y diferenciación entre contenidos de revisión y otros más originales

La parte primera del trabajo constituye una revisión de la literatura básica, clínica y experimental sobre la actividad imaginaria. Con ello centramos la atención en la que viene a ser la variable independiente de las hipótesis de nuestro trabajo. Los dos capítulos que la integran se ocupan de recoger una selección de aportaciones sobre psicología de las imágenes en el capítulo 1, y sobre psicoterapias con imágenes en el capítulo 2.

Los términos relacionados con el objeto de nuestro estudio— imágenes, imágenes mentales, visualizaciones, imaginación, fantasía— no siempre se han utilizado con un significado único. Por ello era conveniente dedicar las páginas iniciales de la parte primera a aclarar el significado con

que utilizamos cada uno de estos términos, y a justificar nuestra opción preferencial por algunos de ellos (apartado 1.1.).

Teniendo presente la gran variedad de tipos de actividad imaginaria que se ha identificado en las manifestaciones sanas o psicopatológicas del pensamiento humano y en las diversas formas de intervenciones terapéuticas, era conveniente presentar algunas de las clasificaciones de tipos de imágenes propuestas por especialistas en este tema a partir de diferentes criterios de clasificación. Para concluir definiendo las clases de imágenes que ofrecen mayor interés para el objetivo de nuestro estudio (apartado 1.2.).

El apartado 1.3. se dedica a ofrecer una información que muestre el claro resurgimiento del interés científico hacia las imágenes a partir de los años cincuenta y sesenta. Un primer subapartado (1.3.1.) tiene como objetivo mostrar la evolución experimentada por el interés hacia el estudio de la actividad imaginaria a lo largo de tres etapas: antes del conductismo, durante el período de auge de ese paradigma, y al producirse la crisis del mismo y la revalorización de los fenómenos de conciencia como cuestiones científicas. A continuación (1.3.2.) se ofrece información sobre la relevancia de las imágenes para algunos investigadores de la corriente cognitiva. Y por último (1.3.3.) se ofrece información sobre las variantes del interés hacia las imágenes en los diversos paradigmas; como también (1.3.4.), el concepto de imagen eidética estructural en el modelo de Akter Ahsen, el más prolífico investigador sobre este fenómeno en la psicología actual.

El apartado siguiente (1.4.) lo dedicamos a resumir un conjunto de investigaciones básicas sobre las imágenes, seleccionadas según el criterio de su relevancia en vistas a la posible fundamentación para la hipótesis de su efectividad terapéutica. Para no alargarnos más de lo conveniente, después de una introducción panorámica sobre las evidencias empíricas respecto a la relación entre las imágenes y otros procesos psicológicos (1.4.1.), nos hemos limitado a recoger una selección de aportaciones sobre dos cuestiones que consideramos de especial interés: la contribución de las imágenes para la solución de problemas y en especial para los que requieren pensamiento creador (1.4.2.), y su contribución para la movilización emocional, una vez destacado el papel de las emociones en el proceso psicoterapéutico (1.4.3.). Además, una breve aportación sobre la centralidad de las imágenes en el funcionamiento humano (1.4.4.).

En el capítulo 2 abordamos el tema de la actividad imaginaria en psicoterapia, y queda estructurado en cinco apartados. Los tres primeros ofrecen una panorámica sobre el uso de las imágenes desde la antigüedad en el tratamiento de la enfermedad (2.1.), el uso de las imágenes en la medicina actual (2.2.), y en muy variados modelos de la psicoterapia

contemporánea (2.3.). Este tercer apartado, que pertenece al núcleo de esta obra, constituye una introducción para el siguiente, que ofrece una información diferenciada sobre el uso peculiar de la actividad imaginaria en seis modelos de oniroterapias (2.4.) y para el capítulo 4, en el que nos extendemos informando sobre dos ejemplos de los modelos en los que, a diferencia de los anteriores, la utilización con imágenes no constituye un elemento exclusivo ni necesariamente prioritario. Nuestro objetivo es mostrar que la efectividad terapéutica de la utilización del canal imaginario no se ha comprobado sólo en las oniroterapias, sino en cualquier otra utilización —habitual o esporádica— de este procedimiento, en vistas al logro de cambios intrasesión, siempre que su aplicación cumpla determinados requisitos. El apartado siguiente (2.5.) selecciona información sobre investigaciones empíricas que apoyan la experiencia clínica señalada en los apartados anteriores.

La parte segunda de nuestro trabajo se ocupa de la creatividad en psicoterapia con actividad imaginaria, por lo que constituye una profundización sobre la variable dependiente de nuestra hipótesis general.

En nuestro proyecto inicial habíamos previsto un capítulo que constituyese una revisión de la abundante investigación publicada, especialmente a partir de 1950, sobre cuatro vertientes del estudio de la creatividad: el producto creador, la personalidad creadora, el proceso creador y la situación creadora. Es un tema que nos ocupó la atención desde 1975 y disponemos de documentación muy abundante. Posteriormente comprendimos que razones prácticas nos exigían abreviar mucho, para atenernos al volumen aconsejado para este trabajo. Por ello, en el capítulo 3, después de ofrecer una síntesis sobre el surgimiento y desarrollo de la psicología de la creatividad (3.1.) —fenómeno que se produce aproximadamente en el mismo período en el que tuvo lugar el resurgimiento de la psicología de las imágenes— decidimos incluir unas síntesis de las aportaciones psicológicas sobre el producto creativo (3.2.1.), la personalidad creadora (3.2.2.), el proceso creativo (3.3.1.) y la situación creadora (3.4.1.), que precediesen respectivamente a los apartados sobre el carácter creativo de la terapia en cuanto a su producto, que equivale a la personalidad creadora (3.2.3.), en cuanto a su proceso (3.3.2.), y en cuanto a la situación creadora psicoterapéutica entendida como “encuentro profundo” (3.4.2.).

Por último hemos considerado adecuado concluir esta parte segunda con un apartado en el que presentamos una serie de hipótesis sobre la efectividad terapéutica de diversas técnicas imaginarias específicas para el tratamiento de 21 problemas psicológicos (3.5.1.), seguido de dos informes clínicos de cambios terapéuticos intrasesión (3.5.2.).

En el capítulo 4, como ya anunciábamos arriba, abordamos el tema de las intervenciones terapéuticas con imágenes en modelos que no trabajan exclusiva ni principalmente por medio de la espontaneidad imaginaria. Inicialmente habíamos pensado informar sobre esta cuestión a continuación del apartado 2.4. —dedicado a las oniroterapias— y detenernos en ofrecer una información breve sobre el uso de la imaginaria en cinco modelos terapéuticos: Terapia de la Gestalt de Fritz Perls, Análisis Transaccional de Eric Berne, Focusing de Eugène Gendlin, Diario Intensivo de Ira Progoff, y Terapia Multimodal de Arnold A. Lazarus. Pero finalmente optamos por centrarnos, con más extensión y profundidad, en los dos primeros modelos, dedicándoles este capítulo 4. De esta forma podemos matizar mejor las modalidades peculiares de la utilización de imágenes en ellos, los objetivos específicos del cambio terapéutico y su carácter creativo. El apartado 4.1. se dedica a la Terapia de la Gestalt, y el 4.2. al Análisis Transaccional. Junto con la fundamentación que ofrecemos en el capítulo tercero, para el reconocimiento del carácter creativo de una psicoterapia —cuando se cumplen en ella los requisitos descritos principalmente en 3.3.2. y 3.4.2.— este capítulo cuarto puede considerarse, en la contribución creadora de la parte teórica de nuestro trabajo, el contenido principal para la comprobación de las variadas posibilidades y efectividad del recurso terapéutico de las imágenes en modelos no especializados en ellas como las oniroterapias, es decir, el uso de las técnicas con imaginaria en cualquier modelo terapéutico metodológicamente integrador. Dado que en el modelo terapéutico con el que trabajamos desde los años ochenta —la Psicoterapia Integradora Humanista— se encuentran integradas buena parte de elementos teóricos, estrategias y técnicas de estos dos modelos, aparte de otros más y dentro de unas perspectivas sistémica, existencial, constructivista e integradora, disponemos de una buena base de experiencia clínica para una exposición sintetizada sobre ellos.

Por último en la parte tercera del trabajo presentábamos un informe experimental que aquí ha sido suprimido. En él se puede comprobar el resultado de cuatro diseños cuasiexperimentales más un experimento con pretest y postest y grupo de control sobre el efecto de una técnica imaginaria específica para el tratamiento de un problema psicológico.

Respecto a la cuestión sobre cuáles son los contenidos de nuestro trabajo que conllevan una aportación más original y creativa, y cuáles se ocupan en cambio en revisar estudios anteriores, respondemos en los párrafos siguientes.

La parte primera, de nuestro trabajo —tras una recogida de abundante documentación sobre psicología básica, clínica y experimental sobre las imá-

genes— ha consistido en seleccionar información sobre: a) la evolución del interés científico hacia esta cuestión —diferenciando tres etapas desde finales del siglo XIX hasta la actualidad-; b) las aportaciones de psicología básica que resultaban de interés para la utilización terapéutica de las imágenes; c) las peculiaridades de la utilización de la imaginación por parte de diferentes modelos psicoterapéuticos, incluyendo su utilización en el campo médico. A partir de la documentación recogida y seleccionada, se ha realizado un trabajo de síntesis y de estructuración de nuestra información en coherencia con los objetivos de nuestro estudio. En esta parte el trabajo creativo ha consistido en descubrir y especificar la relevancia y repercusión que pueden tener, para una fundamentación del empleo de imágenes en terapia, las conclusiones de autores como Paivio, Kosslyn, Kauffman y Forisha, a partir de sus investigaciones básicas. Fuera de este punto, en esta parte primera, al tratarse principalmente de un trabajo de revisión, la aportación creativa es reducida: se limita al implicado en la forma como se han realizado las tareas de seleccionar, sintetizar y estructurar.

En cambio en la parte segunda, el contenido implica principalmente un trabajo creador, a excepción de los tres subapartados en los que se ofrece una síntesis de aportaciones sobre psicología de la creatividad — como producto, personalidad, proceso y situación creadoras-, tras realizar un revisión de la extensa literatura científica sobre el tema, especialmente de la etapa de auge de la misma, que transcurre de 1950 a 1980 aproximadamente.

Después de haber consultado los contenidos registrados en los Psychological Abstracts, desde los años cincuenta, además de habernos informado sobre la literatura relacionada con las diversas partes de nuestro estudio, en las lenguas inglesa, castellana, francesa, e italiana, podemos señalar con fundamento cuáles son los contenidos que implican una aportación más creativa u original en nuestro trabajo, a saber:

1. Los apartados del capítulo tercero en los que se identifican las condiciones requeridas para que en la actividad psicoterapéutica se produzca auténtica creatividad, diferenciándose de forma sistemática las peculiares manifestaciones de ésta en el producto, el proceso y la situación psicoterapéuticos. Los estudios que hemos podido localizar relacionados con esta cuestión se limitan a aspectos muy específicos, y nunca abordan el estudio desde las tres vertientes indicadas. A esta cuestión dedicamos principalmente los apartados 3.2.3., 3.3.2., y 3.4.2.
2. También constituye una aportación nueva el hecho de que para el estudio de lo indicado en 1) se hayan tenido presente, y se hayan integrado, las aportaciones de las investigaciones básicas sobre la

creatividad en general y sobre sus manifestaciones como producto, personalidad, proceso y situación creadoras. Los escasos estudios que hemos localizado sobre aspectos específicos de la creatividad en psicoterapia no tenían en cuenta el caudal de aportaciones de los estudios básicos sobre creatividad que les han precedido. Tenemos aquí una de las manifestaciones del distanciamiento que se ha producido entre la psicología experimental y la clínica.

3. El haber propuesto y justificado la hipótesis de que todos —o al menos casi todos— los síndromes psicopatológicos y los trastornos de personalidad constituyen expresiones de un comportamiento anticreativo, una vez que se ha precisado qué se entiende por producto creativo y algunas de las actitudes que caracterizan la personalidad creadora, como son la apertura a la experiencia y la actitud independiente.
4. El haber destacado y fundamentado la relevancia del hemisferio cerebral derecho en el proceso de cambio terapéutico, al menos en aquellos modelos denominados por algunos Psicoterapias Experienciales, entre los cuales incluimos todas las oniroterapias, y el uso ecléctico o integrador de los trabajos con imágenes en otros modelos como los descritos en el capítulo 4. A pesar de que las investigaciones básicas sobre las diferencias funcionales de ambos hemisferios son ya abundantes y son valoradas por la comunidad científica, apenas se había abordado su relación con las fases experienciales del proceso psicoterapéutico.
5. El estudio sobre las cualidades de las intervenciones facilitadoras del encuentro en la situación terapéutica ha supuesto —como contribución original— integrar aportaciones específicas dispersas y, sobre todo, recoger y sintetizar la experiencia clínica recogida en nuestro centro de psicoterapia.
6. Los veintiún problemas psicológicos que mencionamos en el apartado 3.5. —relacionándolos con síndromes y trastornos de personalidad en los que tienden a manifestarse, nos dan pie a presentar 80 hipótesis sobre posibles intervenciones con imágenes como procedimientos de intervención con probabilidad de efectividad terapéutica intrasesión. Todo este contenido —realizado a partir del modelo de Psicoterapia Integradora Humanista elaborado por Gimeno-Bayón, con nuestra colaboración (Rosal y Gimeno-Bayón, 1989)— constituye una aportación original.
7. El contenido del capítulo cuarto ofrece la primera exposición sistemática sobre las posibles utilidades de los procedimientos con imágenes en los modelos psicoterapéuticos gestáltico y transaccional, y los cambios específicos que se facilitan a través de cada uno de

ellos, como también sobre la fundamentación teórica de este tipo de intervenciones desde el correspondiente modelo terapéutico.

## 5. Dificultades y limitaciones

### 5.1. La comunicación con la comunidad científica

Para poder ser acogido con suficiente grado de neutralidad por la comunidad científica, el contenido de este trabajo implica algunos inconvenientes importantes.

Los psicólogos cognitivos, que actualmente constituyen, en las instituciones académicas de nuestro país, el colectivo psicológico de mayor autoridad e influencia, parece que en su gran mayoría no consideran cognición lo que no ha podido ser verbalizado. Aparte de atribuir a la cognición el papel de representante de los tres procesos psicológicos clásicos —cognición, emoción y conación— incluyen en ella solamente lo que puede ser concienciado y expresado a través del sistema verbal. Según Ahsen “Esto no es diferente de lo que los conductistas habían hecho antes elaborando la psicología como un sistema total de solamente la conducta observable” (Ahsen, comunicación personal, 1994, citado por Hochman, 1994, p.63).

Los cognitivos de nuestro entorno que valoren el canal imaginario del modo como lo han hecho representantes de su paradigma como Lazarus y Morrison no abundan.

Dentro del colectivo de los psicólogos científicos que se sienten vinculados al paradigma psicoanalítico, en especial en el sector ortodoxo, permanece la influencia del desinterés y prevención que manifestó Freud hacia la utilización de las imágenes en el trabajo psicoanalítico, a pesar de un breve período inicial en que las utilizó. De modo semejante a lo que ocurre en el paradigma cognitivo, a pesar de la presencia de algunas respetables autoridades del psicoanálisis que conceden relevante valor al uso terapéutico de las imágenes, como es el caso de Horowitz (1970, 1978, 1983) y Reyher (1963, 1977, 1978), los miembros de este colectivo que siguen esta línea, no dejan de ser casos excepcionales, al menos en nuestro país.

Los seguidores o herederos del paradigma E-R creado por Watson, paradójicamente, han venido a ser —como diremos en 1.3.— los protagonistas principales, al menos en los ámbitos académicos, de la recuperación del interés hacia las imágenes —tanto en psicología básica como especialmente en psicoterapia— y del resurgimiento espectacular de publicaciones científicas sobre este tema, a pesar de que su iniciador Watson fue, como

mostró Holt (1964) entre otros, el responsable principal del “ostracismo” sufrido por las imágenes, durante más de treinta años, en el mundo de la investigación científica, con un silencio casi total sobre este tema en los *Psychological Abstracts*. Sin embargo, el tipo de utilización de las imágenes, característico de los terapeutas de modificación de conducta, no es el que estudiamos en este trabajo. Es una forma de utilización al servicio de procesos de recondicionamiento clásico u operante que, si bien reconocemos su demostrada utilidad para las terapias de una serie de trastornos de conducta, no se implica en trabajos de las denominadas “psicoterapias profundas”, y sobre todo no se interesa ni estimula el dinamismo autónomo de las experiencias imaginarias. Por ejemplo los viajes imaginarios, característicos de los variados procedimientos de “fantasía guiada” o “ensueño dirigido”, no son objeto de una atención, interés y seguimiento prioritario por los terapeutas de esta corriente. Todo lo más a lo que llegan en algunos casos es a cierta curiosidad por las informaciones que reciben sobre estos trabajos —muchas veces escuchadas con prevención— o a la cortesía de la aceptación benévola de las que, en el fondo, consideran pintorescas prácticas de terapeutas de mentalidad bohemia y poco científica.

Además, para los psicólogos académicos vinculados a cualquiera de los tres paradigmas citados —cognitivo, psicoanalítico y conductista— será percibida con razonable alarma la proliferación de publicaciones, en los últimos veinte años, también en las literaturas de kiosco, de libros que tratan de muy variadas formas sobre las prácticas de visualización y sus pretendidos efectos maravillosos, o que presentan una especie de recetas para curar por medio de imágenes los más variados trastornos mentales y orgánicos. Algunas de estas publicaciones, aunque provengan de los creadores de nuevas metodologías curativas que están mostrando comprobados efectos psicoterapéuticos para variados trastornos psicopatológicos, como es el caso de la Programación Neurolingüística, adolecen de falta de fundamentación de su metodología terapéutica, o al menos un enmarque de ella en una correspondiente interpretación teórica sobre la personalidad, la psicopatología y la psicoterapia. Además, en el caso de la citada Programación Neurolingüística —algunas de cuyas técnicas imaginarias el autor de este trabajo integra en su método terapéutico— sus creadores Bandler y Grinder han abusado de un lenguaje en el que se manifiesta exceso de autovaloración de sí mismos y de su método y un claro menosprecio hacia la mayoría de los otros sistemas terapéuticos, en la línea de un estilo muy ajeno a la actitud metodológicamente integradora. De hecho estos autores podrían ser situados en el paradigma cognitivo —aunque trabajen básicamente con imágenes— especialmente por el hecho de prescindir del abordaje directo de los procesos emocio-

nales, que se diluyen en las cogniciones imaginarias. Sin embargo hasta el momento no nos consta que hayan tenido intención de publicar trabajos que puedan inspirar un mínimo de confianza, en parte por el lenguaje utilizado, a la comunidad de psicólogos científicos. Por consiguiente, al final también contribuyen, probablemente, al mantenimiento del desinterés académico por tal tipo de abordajes terapéuticos con imágenes.

## 5.2. Volumen de las publicaciones y acceso a ellas

Una segunda clase de dificultades, en la elaboración del presente trabajo, ha sido el comprobar, como ya informábamos al comienzo de esta Introducción, el volumen de publicaciones que han aparecido sobre este tema en los últimos treinta años. Pensamos que los datos indicados arriba son suficientes para probar esta dificultad. Unido a ésta hay que tener presente que en las bibliotecas de nuestro país a cuyos fondos hemos podido tener acceso se refleja lo dicho arriba (respecto al desinterés académico o quizás prevención hacia este tema), en la minúscula presencia de materiales —en revistas o libros— sobre Imagery, por mucho que hayan crecido las referencias incluidas sobre esta cuestión en los *Psychological Abstracts*. De los más de cien documentos —artículos, capítulos o libros— consultados en cada uno de los dos primeros capítulos (donde nos centramos en aportaciones sobre psicología básica sobre imágenes y psicoterapias con imágenes), no hemos podido localizar, en la mejor biblioteca de psicología de la Universidad de Barcelona, muy pocos artículos de interés —las revistas que se interesan por estas cuestiones no se encuentran— y son pocos más de diez los libros citados en nuestras referencias. Del que consideramos el más prolífico y sabio investigador sobre las imágenes —Akter Ahsen— después de mucho buscar en diversas bibliotecas, únicamente en la Universidad de Deusto pudimos localizar tres obras básicas de él. En cambio en la biblioteca del Senate House de la Universidad de Londres pudimos localizar alrededor de cuatrocientos documentos —entre artículos y libros— relacionados con la materia de los dos primeros capítulos. Una parte del material también lo pudimos consultar en el University College de la misma ciudad.

Respecto al contenido del capítulo 3, en lo referente a psicología de la creatividad disponíamos de un abundante material que, ya hace más de veinte años obtuvimos en un Departamento de la sección de Pedagogía en la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de Barcelona. El autor de este trabajo dedicó unos tres años a preparar una tesis sobre la actitud creadora que, redactadas ya unos seiscientos folios, quedó inacabada y no presentada, al sentirse presionado a introducir un capítulo sobre

Skinner, por razones de diplomacia hacia el modelo que por aquellos años dominaba en el claustro. Entonces consideramos que —por muy valiosas que fuesen las investigaciones con ratas para investigar algunos procesos psicofisiológicos elementales de la conducta humana— respecto al tema de la creatividad humana los paseos de estos mamíferos por los laberintos de los laboratorios suponían unas aportaciones inocuas para comprender la creación, por ejemplo, de una composición musical por parte de Mozart, de las poesías de Juan Ramón Jiménez, de la revolución no violenta de Gandhi, o de las pequeñas muestras de creatividad en la vida cotidiana que según Maslow todo ser humano puede realizar.

En cuanto al contenido del capítulo cuarto, respecto a los modelos terapéuticos de la Terapia Gestalt y del Análisis Transaccional, cuya presencia es muy escasa en las Universidades españolas, y de las que no hay traducción castellana de casi ninguna de las obras estructuradas de forma más sistematizada y aceptable por el mundo académico —que no son principalmente las de los creadores Perls y Berne— hemos podido obtener, desde fuera de nuestro país, casi todo lo publicado de interés en lengua inglesa, francesa o italiana.

He omitido incluir en esta publicación el informe de mi investigación experimental sobre la eficacia terapéutica de la “fantasía del proyecto” (del modelo de la Psicósíntesis de Roberto Assagioli), que ocupó unas cien páginas de mi tesis doctoral. También he omitido lo que informé en dicha tesis sobre las limitaciones de los diseños experimentales convencionales para este tipo de investigaciones, si no integran además las concepciones epistemológicas y criterios metodológicos de autores incluidos, por ejemplo, en la obra *Human Inquiry. A Sourcebook of New Paradigm Research*, editada por Reason y Rowan (1981), o bien de los que trabajan con los criterios del nuevo paradigma propuesto por Rice y Greenberg (Eds.) (1984), si destacamos dos modelos de nuevas maneras de entender la metodología de investigación científica sobre psicoterapia.

Para un libro como éste destinado principalmente a psicoterapeutas —psicólogos clínicos o psiquiatras— interesados en informarse sobre la utilidad psicoterapéutica de la actividad imaginaria, como también sobre su fundamentación científica, no era preciso incluir la información sobre la investigación experimental del autor. Si a algún lector le interesase conocerla puede solicitar, por correo electrónico, a la secretaria del Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista de Barcelona (e-mail: [ifromm@arrakis.es](mailto:ifromm@arrakis.es)), que se le envíe contra reembolso el libro de Rosal, R. y Gimeno-Bayón, A. (2013) *Investigaciones experimentales y correlacionales. Eficacia psicoterapéutica de la actividad imaginaria, la integración del cuerpo, y la comunicación no verbal.*