

REVALORIZACIÓN DE LOS POTENCIALES DEL HEMISFERIO CEREBRAL DERECHO. LAS IMÁGENES EN PSICOTERAPIA

APPRECIATION OF THE POTENTIAL OF THE RIGHT CEREBRAL HEMISPHERE. IMAGERY IN PSYCHOTHERAPY

Ramón Rosal Cortés

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Rosal Cortés, R. (2015). Revalorización de los Potenciales del Hemisferio Cerebral Derecho. Las Imágenes en Psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 26(101), 39-71.

Resumen

La constatación de dos hechos constituyen el punto de partida de este trabajo: a) el surgimiento durante la segunda mitad del siglo XX de modelos de psicoterapia que trabajan principal o exclusivamente con fantasías guiadas que estimulan la espontaneidad de las imágenes, además de otros que utilizan procedimientos con imágenes como un recurso relevante; y b) la constatación de que tras la etapa asociacionista (aproximadamente desde 1890 hasta 1920) –que prestó una atención científica prioritaria al tema de las imágenes–, seguida por la etapa conductista (especialmente entre 1920 y 1950) –en que las imágenes fueron desterradas de la investigación científica– surgen, desde la segunda mitad del siglo XX dos colectivos que contribuyen a un gradual y espectacular incremento de interés científico hacia la actividad imaginaria: el “paradigma cognitivo”, y el que cabe denominar “paradigma de las imágenes” del Nuevo Estructuralismo de Akhter Ashen. A partir de estos hechos se plantea –y responde– a tres preguntas: 1) ¿Qué papel ha jugado la actividad imaginaria a lo largo de la historia de la medicina?; 2) ¿Cómo puede explicarse el desinterés hacia las imágenes en la actividad terapéutica desde el siglo XVII?; 3) ¿Cuáles, entre las conclusiones de investigaciones básicas llevadas a cabo después de 1960 pueden significar un apoyo científico para los variados modelos que en la experiencia clínica vienen constatando el poder terapéutico de las imágenes? Finalmente se presenta el resumen de una investigación experimental sobre la eficacia terapéutica de una técnica con fantasía procedente de la Psicosisíntesis de Assagioli.

Palabras clave: Imágenes, actividad imaginaria, psicoterapia, fantasía del Proyecho, hemisferio cerebral derecho



Abstract

The starting point of this work is the verification of two facts: a) the emergence in the second half of the twentieth century of psychotherapy models that work mainly or exclusively with guided imagery which stimulate the spontaneity of images, plus other models which use procedures with images as a relevant resource; and b) the verification of the fact that after the associative phase which paid scientific priority to the topic of images (approximately from 1890 to 1920), followed by the behavioural phase in which images were practically banished from scientific research (especially between 1920 and 1950), after the second half of the XX century two collectives contribute to a spectacular and gradual increase in the scientific interest in image activity: the "cognitive paradigm" and the New Structuralism of Akhter Ashen which we could call "image paradigm". Based on these facts, three questions are posed and addressed: 1) What role has image activity played within the history of medicine? 2) How can we explain the lack of interest in images in therapeutic activities starting in the XVII century? 3) Which conclusions from basic research performed after 1960 can grant scientific support to the findings in terms of therapeutic power of images from the clinical experience of varied models? Finally, a summary of experimental research on the therapeutic efficacy of a psychotherapy technique with fantasy from Assaglioli's Psychosynthesis is presented.

Keywords: Imagery, psychotherapy, Project fantasy, right brain hemisphere.

0. Introducción

Durante unos diez años mi actividad investigadora se centró en dos temas principales, a saber:

1) la psicología de la creatividad, abordada desde los cuatro aspectos en que Mac Kinnon (1968) propuso diferenciar sus estudios, a saber: el producto creador, la personalidad creadora, el proceso creador y la situación creadora. Mi investigación se ocupó en aplicar estas aportaciones sobre la creatividad a la experiencia psicoterapéutica contemplada en sus *productos* o *metas*, en las actividades que se producen en su *proceso*, y en la *situación* facilitadora de los cambios psicoterapéuticos.

2) Un segundo tema que investigué, muy en relación con el primero, es el de la *psicología de las imágenes y la fantasía*, y en especial el poder de los procedimientos que las utilizan para producir cambios psicoterapéuticos creativos; es decir, no sólo cambios de los síntomas psicopatológicos, sino cambios sistémicos; cambios de la organización de la personalidad en la que se manifiesten tales síntomas.

El presente trabajo se refiere a algunos aspectos de estos dos temas. Cuando en el subtítulo del mismo digo “Las imágenes en psicoterapia”, me refiero a su poder para suscitar cambios terapéuticos creativos. Está hoy científicamente comprobado que los procesos imaginarios se relacionan principalmente con la activación del hemisferio cerebral derecho. Por otra parte, también se relacionan principalmente con este hemisferio dos tipos de procesos de especial relevancia en la experiencia psicoterapéutica, a saber: los procesos emocionales, y el pensamiento intuitivo. De ahí que haya titulado este estudio con la frase: “Revalorización de los potenciales del hemisferio cerebral derecho”.

La estructuración del presente trabajo consta de cinco apartados que he titulado:

1) Hechos; 2) Preguntas y descubrimientos; 3) Trabajos sobre las imágenes en psicoterapia desde 2005; 4) Hipótesis comprobadas en la experiencia clínica, y 5) Informe experimental.

1. Hechos

1.1. Un primer hecho es que, de forma independiente, con pocas excepciones en las que se haya producido alguna influencia inicial de un modelo sobre otros, surgiesen, en la segunda mitad del siglo XX, diferentes sistemas de psicoterapia – que denomino “oniroterapias” cuando trabajan principal o exclusivamente a partir de la espontaneidad imaginaria dirigida– y que atestiguan, con el apoyo de sus experiencias clínicas, la eficacia psicoterapéutica de los procedimientos con imágenes (véase tabla 1).

Tabla 1

Modelos que trabajan principal o exclusivamente con fantasías guiadas que estimulan la espontaneidad de las imágenes

| Modelo | Fundador | 1ª publicación |
|--------------------------------|---|-----------------------|
| ENSUEÑO DIRIGIDO | Robert Desoille | 1938 |
| IMAGINERÍA AFECTIVA GUIADA | Hans Leuner | 1955 |
| PSICOTERAPIA EIDÉTICA | Akhter Ahsen | 1965 |
| PSICOSÍNTESIS | Roberto Assagioli | 1965 |
| PSICOTERAPIA DE LA IMAGINACIÓN | Joseph E. Shorr | 1972 |
| TERAPIA EMOTIVO RECONSTRUCTIVA | James K. Morrison | 1979 |
| IMAGINERÍA VISUALESPONTÁNEA | Joseph Reyher | 1977 |
| ANÁLISIS IMAGINATIVO | Gianmario Balzarini y Clorinda Salardi | 1987 |

Pero la variedad de sistemas psicoterapéuticos que trabajan con imágenes es mucho mayor. Hay que tener también en cuenta la integración generalizada de procedimientos imaginarios en modelos que no incluyo en la lista de oniroterapias, como son los citados en la tabla 2, donde indico a sus creadores y la fecha de la primera publicación: Psicodrama, Psicoterapia de la *Gestalt*, Musicoterapia, Análisis Transaccional, Focusing, Psicoterapia Multimodal, Diario Intensivo, Dramaterapia, Programación Neurolingüística, Arteterapia e Imaginería guiada con música.

Tabla 2

Modelos que utilizan procedimientos con imágenes como un recurso relevante

| Modelo | Fundador | 1ª publicación |
|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| PSICODRAMA | Jacob Leví Moreno | 1946 |
| PSICOTERAPIA DE LA GESTALT | Fritz Perls, Hefferline y Goodman | 1951 |
| MUSICOTERAPIA | E.T. Gastón | 1958 |
| ANÁLISIS TRANSACCIONAL | Eric Berne | 1961 |
| FOCUSING | Eugène Gendlin | 1969 |
| PSICOTERAPIA MULTIMODAL | Arnold A. Lazarus | 1973 |
| DIARIO INTENSIVO | Ira Progoff | 1975 |
| DRAMATERAPIA | Eleanor C. Irwin | 1979 |
| | G. Schattner y R.Courtney | 1981 |
| PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA | John Grinder y Richard Bandler | 1980 |
| ARTETERAPIA | Judith A. Rubin | 1985a,1985b |
| IMAGINERÍA GUIADA Y MÚSICA | Lisa Summer | 1985 |
| PSICOTERAPIA INTEGRADORA | Ramón Rosal | |
| HUMANISTA | Ana Gimeno-Bayón | 2002 |

Además, con anterioridad a todos estos autores, hay que considerar como iniciadores de la utilización psicoterapéutica de la actividad imaginaria a autores

relevantes como Janet, Frank, Caslant, Binet, Guillerey, Clark, Jung, Anna Freud, Happich y Schultz (Rosal, 1992). Véase el esquema y fecha inicial de sus aportaciones en la tabla 3.

Tabla 3

Iniciadores de psicoterapias con imágenes y fantasías

| Autor | Aportaciones |
|-------------------------|---|
| Pierre JANET (1898) | Sustituir una imagen por otra en pacientes histéricos. |
| Ludwig FRANK (1910) | Produce relajación profunda >> imágenes hipnagógicas >> efectos catárticos. |
| Eugene CASLANT (1921) | Propone fantasías de ascenso y descenso. |
| Alfred BINET (1922) | "Método del diálogo". |
| Marc GUILLEREY (1925) | Fantasía dirigida, practicada desde 1925. |
| Pierce CLARK (1925) | En línea psicoanalítica, libre asociación de imágenes. |
| Carl Gustav Jung (1926) | "Imaginación activa". "Arquetipo" designa una imagen original, en el inconsciente. Es un centro cargado de energía. Son "autorretratos de los instintos" en la psique. "Símbolo" = transformadores de energía del acontecer psíquico. |
| Anna FREUD (1927) | Combina la libre asociación de imágenes con fantasía guiada en psicoanálisis infantil. |
| Carl HAPPICH (1932) | En línea de Binet, las imágenes ocupan ya un espacio primordial. Facilita contacto con "zona meditativa - intermedia entre consciente e inconsciente en la que introduce imágenes simbólicas, como el prado o la montaña. |
| Johannes SCHULTZ (1932) | Entrenamiento autógeno. Con ayuda de imágenes facilita las mismas sensaciones que en estados hipnóticos. |

Estas relaciones sirven también para dar una idea de la variedad de formas – no sólo de modelos de psicoterapia– con utilización de la actividad imaginaria. No hay que pensar sólo en las llamadas *visualizaciones*, modalidad predominante y característica de las oniroterapias. Hay que considerar también formas de su utilización en combinación con *la dramatización* –por ejemplo en el Psicodrama, la Terapia *Gestalt*, o el Análisis Transaccional; o con *la música* –por ejemplo en la Musicoterapia y en la Imaginería Guiada con Música–; o con *el dibujo*, *la pintura*, *la elaboración de figuras de arcilla*, etcétera –por ejemplo en Arteterapia; o con *la escritura* –Diario Intensivo de Progoff; o con *actividad psicocorporal y cognitiva*, por ejemplo en el *Focusing* de Gendlin.

1.2. Un segundo hecho relevante que pude constatar, en los inicios de mis investigaciones sobre el poder terapéutico de las imágenes, es el encontrarme

situado en lo que constituye la tercera etapa en cuanto al interés de la psicología científica respecto a los procesos imaginarios. En la tabla 4 esquematizo lo que expongo a continuación.

Tabla 4

Tres etapas en el interés científico hacia las imágenes

| | |
|--|--|
| 1. ETAPA ASOCIACIONISTA Y ESTRUCTURALISTA (1890-1920) | |
| Tesis: | Las imágenes son el elemento fundamental del psiquismo. Método principal de investigación: la introspección. |
| <u>Fechner</u> (1860). | Diferencias individuales. |
| <u>Galton</u> (1883). | Diferencias individuales. |
| <u>Betts</u> (1909). | QMI. |
| <u>Binet</u> (1886). | El razonamiento es una "organización de imágenes". Influencia de Locke y Hume. |
| <u>Titchener</u> (1898). | Iniciador del estructuralismo. Unidades elementales del psiquismo: sensaciones, afectos e imágenes. |
| <u>Debate de la Escuela de Würzburg</u> (1901 a 1930) | |
| | Conclusiones: la introspección no basta como procedimiento de investigación de la mente. Indirectamente supone un apoyo al psicoanálisis y al conductismo. |
| 2. ETAPA CONDUCTISTA (especialmente 1920-1950) | |
| Antítesis: | Las imágenes y todos los productos que se han atribuido a ellas son quimeras. La introspección no es un instrumento de investigación científica. El mecanismo responsable, según Watson, de las funciones atribuidas hasta 1930 a la imagen, en las conductas psicológicas, son los "procesos sensoriales localizados en la laringe" o respuestas verbales implícitas. |
| 3. ETAPA COGNITIVA Y DEL NUEVO ESTRUCTURALISMO | |
| Síntesis (línea cognitiva): "Las imágenes, como todos los procesos que intervienen en las cogniciones, merecen un interés científico especial". Deben investigarse con metodología conductista, a partir de definiciones operacionales, y como variables independientes. | |
| Síntesis (línea del Nuevo Estructuralismo): Las imágenes son el elemento fundamental del psiquismo humano. Tipos de introspección: activa y pasiva. | |

Situándonos a partir de finales del siglo XIX, cuando ya tiene lugar el inicio de las investigaciones psicológicas con metodología científica, veamos a modo de introducción histórica las oscilaciones experimentadas durante poco más de un siglo por parte de los científicos en su interés hacia las imágenes. Me permito recurrir, para estructurar este apartado, a la conocida triada de la *tesis*, *antítesis* y *síntesis*, aunque consciente de que toda esquematización de experiencias históricas implica una simplificación. También conozco, gracias a Ferrater Mora (1994), que no fue Hegel, contra lo que muchos han pensado y escrito, sino Fichte quien la usó

abundantemente. Hechas estas advertencias, puedo afirmar que, si organizamos la documentación que nos ofrecen los autores que han prestado atención a la evolución del interés científica hacia las imágenes (Balzarini y Salardi, 1987; Denis, (1979); Holt, 1964, 1972; Horowitz, 1983; Richardson, 1980), podemos encontrar tres etapas.

La *etapa asociacionista* que transcurre aproximadamente desde 1890 hasta 1920, en la que con la excepción de los integrantes de la Escuela de Würzburgo, la visión que predomina sobre las imágenes queda resumida, en lo básico, en la siguiente *tesis*: las imágenes son el elemento fundamental del psiquismo, por lo que se merecen una atención científica prioritaria entre el conjunto de fenómenos psicológicos. El método de investigación psicológica científica utiliza principalmente la introspección.

La *etapa conductista*, especialmente entre 1920 y 1950, en la que la actitud predominante por parte de los psicólogos científicos puede resumirse en la siguiente *antítesis*: las imágenes y todos los productos que se han atribuido a ellas son “quimeras” (Watson, 1930). Como los procesos de conciencia en general, deben ser desterrados de la psicología, ya que no pueden ser objeto de estudio científico. La introspección no es un instrumento de investigación científica.

La *etapa cognitiva y del Nuevo Estructuralismo* de Akter Ahsen, aproximadamente desde 1960 hasta la actualidad, en la que se produce un gradual y espectacular incremento del interés hacia las imágenes, y que puede quedar resumido en las siguientes *síntesis*, según se trata de la versión cognitiva o la del Nuevo Estructuralismo.

Síntesis de línea cognitiva: Las imágenes, como todos los procesos que intervienen en las cogniciones, merecen un interés científico especial. Pueden y deben ser investigados con metodología conductista, a partir de definiciones operacionales –nunca fenomenológicas– y entendidos sólo como variables independientes.

Síntesis del Nuevo Estructuralismo: las imágenes son el elemento fundamental del psiquismo humano. Puede pensarse en un nuevo paradigma psicológico como *paradigma de las imágenes*. El método principal recurre a dos tipos de introspección (la activa, que supone un perfeccionamiento de la utilizada en la Escuela de Wundt; y la pasiva, de tipo oriental, que es la principal), y a experimentos en laboratorio.

Respecto a las publicaciones –limitándome aquí a los libros con estudios básicos sobre las imágenes– de 1950 a 1960 aparecen siete; de 1960 a 1970, trece; de 1970 a 1980, dieciocho. Véanse las relaciones incluidas en las tablas 5 y 6.

Tabla 5

Libros sobre imagery desde 1950 hasta 1979

| autor | año | título de la obra |
|------------------------------------|---------|--|
| McKELLAR, P. | 1957 | <i>Imagination and thinking</i> |
| TOMKINS, S. | 1962-63 | <i>Affect, imagery and consciousness</i> |
| RUGG, H. | 1963 | <i>Imagination</i> |
| SINGER, J.L. | 1966a | <i>Daydreaming. An introduction to the experimental psychology of inner experience</i> |
| SINGER, J.L. y ANTROBUS, J.S. | 1966 | <i>Imaginal processes inventory</i> |
| ARNHEIM, R. | 1969 | <i>Visual thinking</i> |
| RICHARDSON, A. | 1969 | <i>Mental imagery</i> |
| HOROWITZ, M.J. | 1970 | <i>Image formation and cognition</i> |
| KLINGER, E. | 1971 | <i>The structure and function of fantasy</i> |
| PAIVIO, A. | 1971 | <i>Imagery and verbal process</i> |
| PIAGET, J. e INHELDER, B. | 1971 | <i>Mental imagery in the child</i> |
| SEGAL, S.J. (Ed.) | 1971 | <i>Imagery: current cognitive approaches</i> |
| SHEEHAN, P.W. | 1972 | <i>The function and nature of imagery</i> |
| VELASCO SUÁREZ, C.A. | 1974 | <i>La actividad imaginativa en psicoterapia</i> |
| FORISHA, B. | 1975 | <i>Mental imagery creativity in men and woman</i> |
| SINGER, J.L. | 1975 | <i>The inner world of daydreaming</i> |
| POPE, K.S., y SINGER, J.L. | 1978 | <i>The stream of consciousness</i> |
| DENIS, M. | 1979 | <i>Les images mentales</i> |
| KAUFMAN, G. | 1979 | <i>Visual imagery and its relation to problem-solving</i> |
| SHEIKH, A. y SHAFFER, T. (Eds.) | 1979 | <i>The potential of fantasy and imagination</i> |

Tabla 6

Libros sobre imagery desde 1980 hasta 1989

| autor | año | título de la obra |
|----------------------------------|------|--|
| KAUFMANN, G. | 1980 | <i>Imagery, language and cognition</i> |
| KOSSLYN, S.M. | 1980 | <i>Image and mind</i> |
| RICHARDSON, A. | 1980 | <i>Mental imagery and human memory</i> |
| SHORR, J.E., et al. (Eds.) | 1980 | <i>Imagery: Vol 1. Its many dimensions and applications</i> |
| SINGER, J.L. y SWITZER, E. | 1980 | <i>Mind play: The creative uses of imagery</i> |
| KLINGER, E. (Ed.) | 1981 | <i>Imagery: Vol 2. Concepts, results and applications</i> |
| KOSSLYN, S.M. | 1983 | <i>Ghosts in the mind's machine</i> |
| SHEIKH, A.A. (Ed.) | 1983 | <i>Imagery: Current theory, research and application</i> |
| SHORR, J.E., et al. (Eds.) | 1983 | <i>Imagery: Vol 3. Theoretical and clinical applications</i> |
| YUILLE, J.C. (Ed.) | 1983 | <i>Imagery, memory and cognition</i> |
| ACHTERBERG, J. y LAWLIS, G.F. | 1984 | <i>Imagery of disease: A diagnostical tool for behavioral medicine</i> |

| | | |
|--|-------|--|
| LEUNER, H. | 1984 | <i>Guided affective imagery</i> |
| SHEIKH, A.A. (Ed.) | 1984a | <i>Imagination and healing</i> |
| ACHTERBERG, J. | 1985 | <i>Imagery and healing</i> |
| MARKS, D.F. | 1986 | <i>Theoria of image formation</i> |
| WOLPIN, M., SHORR, J.E. y KRUEGER, L. (Eds.) | 1986 | <i>Imagery: Vol 4. Recent practice and theory</i> |
| DENIS, M., et al. (Eds.) | 1988 | <i>Cognitive and neuropsychological approaches to mental imagery</i> |
| SHORR, J.E., et al. (Eds.) | 1989 | <i>Imagery: Current perspectives</i> |

Desde 1981 hasta la actualidad he podido identificar muy pocos estudios básicos o aplicados sobre la actividad imaginaria –*imagery*– que aporten algo nuevo y de interés para la Psicología Clínica, en especial para la Psicoterapia. Tras consultar los más de mil *abstracts* sobre el concepto *imagery* casi todos son informes sobre investigaciones conductistas o conductual-cognitivas, que no se ocupan de la *imagery* en los procesos terapéuticos. La excepción son los artículos publicados en el *Journal of Mental Imagery*, bajo la dirección de Akhter Ashen, en los que frecuentemente, tras un artículo sobre un estudio básico, intervienen una serie de autores con sus comentarios u observaciones críticas, seguidos, finalmente, por una respuesta del autor del primero, con frecuencia el mismo Ashen o alguno de sus colaboradores. De ahí que también pueda encontrarse información sobre *imagery* consultando los *Abstracts* relacionados con la *Eidetic Psychotherapy*, el modelo creado por Ashen (1968). De las publicaciones de este autor podemos seleccionar las siguientes: Ashen (1972, 1977a, 1977b, 1979, 1987, 1988, 1993, 1999, y 2007). En el apartado 3 ofrezco una selección de las publicaciones sobre las imágenes en psicoterapia de los últimos diez años.

En las publicaciones españolas de carácter científico de los últimos cincuenta años –tanto de los libros como de artículos– pude comprobar al plantearme la investigación de este tema, y sigue observándose en la actualidad, 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 la terapia conductual-cognitiva. Me ha sorprendido comprobar que tras volver a consultar publicaciones en lengua española con estudios básicos sobre la utilización de la actividad imaginaria en psicoterapia, me encuentre, como una excepción mi libro (Rosal, 2002 y 2013).

Llama la atención el hecho de este silencio cuando, desde los años sesenta del pasado siglo, 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*– de las publicaciones durante la segunda mitad del siglo XX– 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 y 2), que contiene alrededor de 7.000 referencias, a pesar de que sólo incluye los trabajos publicados entre 1977 y 1991.

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 desde hace varios decenios 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 anglosajones 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 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 me ocupa en este trabajo. Es una forma de utilización al servicio de procesos de recondicionamiento clásico u operante que, si bien reconozco 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, principalmente en los últimos decenios del siglo XX, 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.

2. Preguntas y respuestas descubiertas

Una vez constatada la relevancia de los dos hechos descritos me planteé una serie de preguntas de las que aquí selecciono tres:

1) ¿Qué papel ha jugado la actividad imaginaria a lo largo de la historia de la medicina?

2) ¿Cómo puede explicarse el desinterés hacia las imágenes en la actividad terapéutica desde el siglo XVII?

3) ¿Cuáles, entre las conclusiones de las investigaciones básicas llevadas a cabo en el último período –superada la etapa del “destierro de las imágenes” en la investigación científica, durante los años 1920 a 1960, a causa de la revolución conductual iniciada por Watson– pueden significar un apoyo científico para los modelos que en la experiencia clínica vienen constatando el poder terapéutico de las imágenes?

2.1. *Los procedimientos con imágenes en la historia de la Medicina*

Respecto a la pregunta 1ª, tras una amplia recogida de información pude descubrir lo siguiente:

a) Hay suficientes datos en los estudios históricos para poder sostener que la utilización de técnicas de visualización con finalidad curativa puede encontrarse con frecuencia a lo largo de toda la historia de la medicina, desde tiempos muy antiguos. Asimismo puede afirmarse que es a partir del siglo XVII cuando las imágenes dejan de ser consideradas como un posible factor patogénico y como un recurso terapéutico, probablemente a causa de un predominio de la mentalidad dualista cartesiana y la consiguiente pérdida de la visión holista del ser humano.

Entre los autores que fundamentan esta afirmación puedo señalar a Achterberg (1985); Samuels y Samuels (1975); Mc Mahon y Sheikh (1984) y Bakan (1986).

b) Otro descubrimiento que hice, también relacionado con el colectivo del mundo médico, es el relieve que desde los últimos años del siglo XX estuvo adquiriendo, principalmente en algunos grupos médicos de los Estados Unidos, el recurrir a las fantasías guiadas, como tratamiento complementario de los farmacológicos con implicación y apoyo de las instituciones oficiales, en algunos Estados.

Comentando los estudios que han podido comprobar que la *explicación del efecto placebo* está en los efectos de la actividad imaginaria consciente e inconsciente, Achterberg declara:

El hecho de que se haya detectado efecto placebo en miles de estudios de medicamentos es testimonio nítido o incontestable de la influencia de la imaginación sobre la salud. Lo asombroso es que los científicos hayan invertido tanto esfuerzo en “controlarlo” y tan poco en averiguar la forma de sacarle partido en la atención médica (Achterberg (1994), p. 124).

Respecto a las investigaciones sobre el control del sistema inmunitario por medio de las imágenes quiero señalar que gracias a la bibliografía comentada que publicaron Locke y Horning Rohan, en el año 1983, informando sobre más de 1.300 artículos científicos presentados en el breve período de 1976 a 1982, se puede constatar el gran número de investigadores que trabajando independientemente fueron conducidos a la conclusión a favor de la influencia de la mente sobre el sistema inmunitario y las correspondientes conexiones neuroendocrinas.

En cuanto a los sorprendentes resultados obtenidos en el *Simonton Cancer Center*, en el tratamiento del cáncer con visualizaciones nos encontramos con un ejemplo paradigmático de trabajo con técnicas de fantasía desde un enfoque cognitivo. Sus resultados sorprendentemente eficaces, desde la concreción de su aplicación a enfermos terminales de cáncer, han abierto camino –como bien apuntan Samuels y Samuels (1975)– hacia el tratamiento similar de otras enfermedades físicas, a partir de un patrón que ellos mismos dejaron apuntado (Simonton, Matthews-Simonton y Creighton, (1980) y que se ha ido ampliando y enriqueciendo a partir de autores como Andreas y Andreas (1989), Cavallier (1989), Epstein

(1989), o Fanning (1988). A la vez, en la misma línea que algunas figuras destacadas de la medicina (Rof Carballo y Laín Entralgo entre nosotros, por ejemplo), nos ponen de relieve la necesidad imprescindible ya de considerar la unidad psicosomática del ser humano y la profunda interacción entre la enfermedad física y procesos psíquicos.

2.2. *¿Cómo puede explicarse el desinterés hacia las imágenes en la actividad terapéutica a partir del siglo XVII?*

A lo largo de la historia de la medicina, tal como he indicado antes, desde los tiempos de los médicos Asclepio, Hipócrates y Galeno –como también el filósofo Aristóteles– en la Edad Antigua, hasta el siglo XVI –en el Renacimiento– con el sabio suizo Paracelso, la actividad imaginaria fue un procedimiento relevante con finalidad terapéutica. Paracelso “ha sido llamado por varios historiadores el padre de la ginecología, la medicina interna, la medicina ocupacional, la quimioterapia, la farmacología científica, la bioquímica y varias otras especialidades” (*Nueva Enciclopedia del Mundo*, 1989, p. 7504). En su concepción holista sobre la persona humana se integraba también, como en los anteriores, lo material, lo psíquico y lo espiritual; y la imaginación seguía teniendo un papel relevante en el funcionamiento humano, la patología, y la terapia. La entendía como una manifestación relevante del poder del espíritu humano sobre su estado corporal.

Un siglo después, el filósofo Descartes (1596-1650), uno de los principales filósofos de línea dualista, sostiene la existencia de dos sustancias, la material y la espiritual, dualismo que caracteriza su enfoque antropológico y psicológico, reanudándose con ello una forma de entender al hombre más próxima a la de Platón y alejada de Aristóteles y el aristotelismo medieval, que había subrayado la unidad sustancial de la persona humana. Dado el relieve del pensamiento de Descartes en otros aspectos y la influencia que ejerció su enfoque dualista, consideran muchos autores que pudo contribuir a la interrupción de la interpretación holística de la enfermedad y de los caminos para la salud. A partir de entonces se produciría una acentuada separación entre los expertos en curar el cuerpo y los versados en curar lo psíquico. La intervención terapéutica de un proceso tan típicamente psicosomático como las imágenes era comprensible que perdiera su razón de ser.

Por ello, de acuerdo con McMahon y Sheikh (1984), puede sostenerse que es a partir del siglo XVII cuando las imágenes dejan de ser consideradas como un posible factor patogénico y como un recurso terapéutico. Además, cambió en la práctica el significado de un diagnóstico que situase una enfermedad “en la imaginación”. Después de la influencia de Descartes esto significaría que se tratase de una enfermedad fingida, o, en el mejor de los casos, de algo intratable. En la medicina precartesiana, con este diagnóstico se invitaba a una terapia con procedimientos imaginarios.

Se comprende que se haya podido afirmar que, a partir de la pérdida de la visión holística del ser humano, sustituida por la dualista (lo cual dio lugar a dos visiones:

la mentalista y la materialista) “aunque uno podría adoptar ambas sin contradecirse, uno nunca podría esperar un intercambio productivo entre los dos campos” (McMahon y Sheikh, 1984, p. 16).

Cuando, a finales del siglo XIX, tras dos siglos con predominio de antropología dualista cartesiana, aparece la obra de Tuke (1872) tratando de mostrar la invalidez del paradigma médico dominante y presentando una interpretación holista en la que sostiene la influencia de la mente sobre lo somático (tanto para los procesos patológicos como los terapéuticos) y subrayando el poder de la actividad imaginativa en ellos, ilustrando su obra con abundancia de experiencias clínicas, la reacción del cuerpo médico fue de pasividad general (McMahon y Sheikh, 1984), lo que hoy podemos comprender si tenemos presentes las investigaciones de Khun (1962) sobre las resistencias que se producen en el proceso de las “revoluciones científicas”.

Sin embargo, en el campo terapéutico –en concordancia con lo afirmado antes, cuando nos referíamos a la evolución del interés de la investigación básica sobre las imágenes– se da al final del siglo XIX y comienzos del XX una reaparición de enfoques holistas que mantienen de formas variadas el papel de las imágenes al servicio de la salud orgánica y mental, a pesar de los treinta años –1920 a 1950, aproximadamente– de desinterés hacia esta cuestión en el campo científico, por influencia de Watson, como dije antes.

Esto se manifiesta principalmente en el área de la psicoterapia, en los variados modelos a los que ya me he referido.

2.3. ¿Cuáles, entre las conclusiones de las investigaciones básicas llevadas a cabo, pueden ofrecer un apoyo científico para los modelos que en la experiencia clínica vienen constatando el poder terapéutico de las imágenes?

A continuación me limitaré a señalar una selección de científicos y de algunas de sus conclusiones que confirmaron lo dicho.

a) A partir de la *teoría de Paivio (1971, 1972, 1975) del doble código*, podemos llegar a las conclusiones siguientes, en cuanto a las ventajas sobre la utilización terapéutica de las imágenes:

- El hecho de que el sistema imaginario ofrezca una información sincrónica (y no secuencial como el lingüístico) facilita la eficacia de procedimientos terapéuticos que requieren que el paciente reviva experiencias pasadas y vivencie las futuras.

- A partir de Paivio puede pensarse que toda información recibida antes de la adquisición del lenguaje verbal viene codificada en términos de imágenes, con lo cual las estructuras más arcaicas de la personalidad serán asequibles, para el trabajo terapéutico, por el canal imaginario, como se ha supuesto generalmente en las diversas oniroterapias.

- El acercamiento al mundo emocional del paciente –tanto para comprenderle mejor como para orientar un proceso de cambio emocional– es probable que sea más adecuado hacerlo mediante la codificación en imágenes, dado que en la comunica-

ción humana referida al substrato emocional de los comunicantes los aspectos no verbales son prioritarios.

b) Respecto a las *investigaciones de Kosslyn (1980) sobre los procesos imaginarios*, tienen relevancia para el trabajo terapéutico –por las razones que exponemos en el apartado correspondiente– sus comprobaciones de que:

- El proceso imaginario es influido por procesos lógicos e información de tipo conceptual abstracto.

- En las imágenes hay que distinguir una estructura superficial y otra profunda.

- Las imágenes contribuyen a la solución de problemas.

- La personalidad es una representación de nosotros mismos depositada en la memoria, a partir de lo cual Kosslyn reconoce explícitamente las aplicaciones terapéuticas de las imágenes. Sin embargo no presta atención a las técnicas que se ocupan de la espontaneidad de las imágenes.

c) De los distintos paradigmas desde los cuales se ha abordado la investigación sobre los procesos imaginarios, resulta más completo, por la diversidad de aspectos desde los cuales los estudia, el *paradigma del Nuevo Estructuralismo de Akter Ahsen (1968, 1972, 1977a, 1977b, 1993)*, ya que supone la integración de los aspectos de los procesos imaginarios que han sido prioritariamente contemplados por cada uno de los restantes paradigmas, tal como los ha descrito Marks (1985).

Las *aportaciones de Ahsen sobre las imágenes eidéticas estructurales* – diferenciadas de las funcionales, de las que se había ocupado Jaensch– han dado lugar a la identificación de un fenómeno psicossomático del que somos testigos, de vez en cuando, en la práctica psicoterapéutica, y que constituye una experiencia mental de especial interés para su utilización con fines diagnósticos y psicoterapéuticos.

d) Tienen relevancia para el objetivo de nuestro trabajo las *investigaciones revisadas o realizadas por Kaufmann (1979, 1984, 1985, 1990)* que comprueban la efectividad de la actividad imaginaria para el proceso creador de solución de problemas, dado que la experiencia terapéutica profunda conlleva dicho tipo de proceso.

Por ello consideramos relevantes, como apoyos directos o indirectos de la creatividad en las terapias con imágenes, los informes recogidos o realizados por Kaufmann que han permitido comprobar:

- Que las situaciones conflictivas constituyen una condición favorable para los procesos imaginarios (Fox, 1914; Comstock, 1921).

- El rol especial de las imágenes en el proceso del pensamiento creativo (Kaufmann, 1984).

- La autónoma actividad imaginaria implicada en la fase de descubrimiento del *flash of insight* (Rugg, 1963), o de forma semejante, su implicación en el pensamiento de tipo autista que integra –junto con el realista– el proceso creador (Mc Kellar, 1957, 1963, 1972).

- Que las imágenes están menos vinculadas a la tradición que el lenguaje

(Shepard, 1978a).

- Que su riqueza permite captar mejor que la mera representación verbal los detalles y relaciones significativas (Shepard, 1978b).

- Que las imágenes pueden contribuir a la solución de problemas por su poder para ayudar a salirse de un proceso inefectivo, facilitando así la reestructuración y reorganización de sus elementos (Richardson, 1969).

- Que a medida que aumenta la complejidad de la tarea es más significativa la presencia del proceso imaginario (Kaufmann, 1980, Zinchenko, Munipov y Gordon, 1973).

- Que los sujetos que logran solucionar los problemas realizan una producción significativamente mayor de analogías pictóricas que los que no lo solucionan (Kaufmann, 1979, 1980).

- Las correlaciones notablemente elevadas entre aptitud para los procesos imaginarios y realización del *fluir ideacional*. (Davis y Manske, 1966).

e) Respecto a las investigaciones que comprueban la contribución de los procesos imaginarios para facilitar el pensamiento creador, los *estudios de Forisha* (1978, 1979, 1981, 1983) demuestran que es necesario tener en cuenta en estas investigaciones las variables de orientación de la personalidad y de estilo cognitivo de la persona, ya que, por ejemplo:

- Para personas con un nivel alto de “integración jerárquica” la actividad imaginaria constituye un elemento acusadamente relevante en el pensamiento creador.

- En personas que no alcanzan este nivel de integración aparecen diferencias significativas en la relación entre actividad imaginaria y pensamiento creativo, que dependen de las variables de sexo, la disciplina académica, el nivel de educación, la capacidad de control de las imágenes, y el estilo cognitivo.

- El estilo cognitivo “objetivo-introvertido” –más frecuente entre varones y, especialmente, en estudiantes de ingeniería– inhibe la capacidad imaginaria.

A partir de estas comprobaciones nosotros podemos concluir que:

- La eficacia de los trabajos terapéuticos con imágenes tenderán a depender de las variables de sexo, disciplina académica, nivel de educación, capacidad de control de imágenes y estilo cognitivo.

- Normalmente será menos eficaz la terapia con imágenes con los sujetos de estilo cognitivo “objetivo-introvertido”.

La comprobación, por Forisha, de que la creatividad requiere tanto la apertura al material interno como la capacidad de actuar sobre él, y que esta doble relación del sujeto en las imágenes está entrelazada con factores de control, concuerda, respecto al uso terapéutico de las imágenes, con la preferencia en los modelos terapéuticos imaginarios por prácticas con fantasías *guiadas*. En ellas el paciente, con el apoyo de terapeuta, ejercita cierto grado de control respecto al *fluir* de las imágenes, y asimismo con la contraindicación del uso de este procedimiento para los sujetos con trastornos psicóticos, que impliquen manifestaciones descontroladas

de los procesos imaginarios.

f) Se ha producido en los últimos treinta años una revalorización del papel fundamental de la emoción en el funcionamiento humano y en el proceso de cambio. Para la comprobación de este hecho son destacables las *investigaciones y revisiones de Greenberg y colaboradores* (Greenberg y Safran, 1987; Greenberg y Kornam, 1993; Greenberg, Rice y Elliot 1993). Diferentes aportaciones de la ciencia cognitiva y de recientes teorías de la emoción facilitan la fundamentación sistemática del papel de las emociones en el cambio terapéutico; papel que siempre se ha tenido presente en los modelos psicoterapéuticos experienciales-humanistas. Dentro de este contexto, se considera un objetivo terapéutico importante el trabajo de modificar la experiencia emocional primaria disfuncional. Esta revalorización del papel de las emociones en el cambio terapéutico conlleva un apoyo a los trabajos con imágenes, dada la influencia de éstas en la movilización emocional.

g) Las experiencias clínicas de terapias con imágenes confirman, para aquéllos que las utilizamos, la validez de las teorías sobre el pensamiento creador que admiten, como componentes del mismo, no sólo los procesos cognitivos racionales y conscientes –con activación predominante del hemisferio cerebral izquierdo– sino los procesos imaginarios intuitivos, con fases inconscientes o preconscious –con activación predominante del hemisferio derecho. Y, a la inversa, las *teorías sobre diferenciación de funciones de los hemisferios cerebrales– presentadas, entre otros, por Roger W. Sperry (1974) –premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1981–*, implican, para nosotros, un apoyo relevante para la revalorización de los potenciales del hemisferio derecho, y con ello para la justificación de la utilización de las técnicas imaginarias en terapia, ya que al relacionarse prioritariamente con el hemisferio derecho, facilitan una conexión más potente tanto con los procesos creadores como en los procesos emocionales, los cuales constituyen experiencias potenciadoras de la eficacia terapéutica.

h) Las diversas metodologías psicoterapéuticas pueden diferenciarse en dos grupos: 1) las que en principio planifican su trabajo con una utilización exclusiva del pensamiento prioritariamente activado por el hemisferio izquierdo, lo cual no nos impide aceptar que puedan lograr, por este camino, cambios creativos, y 2) las metodologías que, como es en nuestro caso, combinan activación del pensamiento del hemisferio izquierdo y activación del correspondiente al hemisferio derecho. En nuestra experiencia terapéutica tiene más efectividad, para promover los cambios terapéuticos creativos, la segunda clase de activación.

En una sesión típica de terapia en la que se utilicen procedimientos con imágenes, y en general en todo modelo de psicoterapia experiencial, se pueden diferenciar claramente dos tipos de actividad –refiriéndose aquí sólo al aspecto de solución creativa de problemas, que no agota todo lo que ocurre en la terapia. Una primera clase de actividad consiste en una información básicamente verbal, del paciente al terapeuta, sobre algunas experiencias interiores o comportamientos, relacionados normalmente con los problemas específicos que motivaron hacia el

trabajo terapéutico. La otra clase de actividad tiene la característica de “trabajo vivencial”, lo cual conlleva normalmente un cambio de ubicación espacial, de posición corporal, y de activación del hemisferio cerebral (del predominio del izquierdo se pasa al derecho), siendo el canal imaginario un camino privilegiado para su ejecución.

3. Trabajos sobre las imágenes en psicoterapia en los últimos años, preferentemente desde 2005

Durante los últimos diez años son muy escasas las nuevas aportaciones clínicas o de investigación científica sobre psicoterapia con imágenes y fantasía. Los diecinueve modelos terapéuticos citados en las tablas 1 y 2 entre los que utilizan las imágenes (de la memoria o de la fantasía de futuro) en psicoterapia siguen muy activos). La hipótesis de que la introducción de procedimientos con actividad imaginaria en terapia no sólo se ha mantenido, sino que ha aumentado resulta fácilmente comprobable. Pero la investigación científica sobre el poder terapéutico de la actividad imaginaria ha permanecido siendo muy escasa en estos treinta años. Y casi sólo se ha llevado a cabo en el ámbito conductual-cognitivo, que sólo –o casi sólo– se ocupa de la actividad imaginaria como variable independiente, y se desinteresa de las peculiaridades de la espontaneidad imaginaria del paciente en la sesión terapéutica. De esta espontaneidad se ocupa en los trabajos sobre psicopatología, pero no sobre psicoterapia.

3.1. Selección de trabajos sobre imagery con interés para la psicoterapia, de los títulos que aparecen en la American Psychological Association desde 2005 hasta 2015 (por orden cronológico)

Tras un recorrido de los 265 trabajos relacionados con la palabra “*Imagery*” en el catálogo de la *American Psychological Association*, casi todos constituyen investigaciones de Psicopatología, Psicodiagnóstico, o de Psicología Diferencial; muy pocas sobre cuestiones sobre psicoterapia. Sólo he podido encontrar ocho –sobre las doscientas sesenta y cinco– que me susciten cierto interés. Holmes y Mathews (2005); Krigolson, Van Eyn, Tremblay y Health (2006); Peirce, John (2006), Byrne, Becker y Burgess (2007); Ceschi, Hochman y Pérez-Fabello (2009); Brewis, Gregory, Lipton y Burgess (2010), Moore y Kraleow (2010), O’Connor, et als. (2015). Me ha sorprendido la ausencia total de publicaciones del *Journal of Mental Imagery*, dirigido por Akhter Ashen, que considero la más importante revista especializada en esta materia.

3.2. Selección de publicaciones del Journal of Mental Imagery

Si selecciono los artículos que veo de mayor interés para la psicoterapia, de los publicados desde 2005, señalo los siguientes: Ashen, (2007); Caouette, y Hochman, J. (2007); Rusch, (2007); Campos, Gomez Juncal, y Pérez-Fabello, (2009); Pande, y Sriwastava, (2010); Matsuoka, y Hatakeyama, (2011); Hishitani, (2011); Iachini,

(2011).

Y, especialmente: Hochman, (2007), *Brief Image Therapy: Ahsens 10-Session Model* en vol. 31 (n. 1 y 2), y el número dedicado a los *Mental Imagery Abstracts* (2009), en vol. 33 (n. 3 y 4).

3.3. Selección de referencias del informe de David G. Pearson (2012)

Si se recorren los alrededores de trescientos informes científicos o revisiones citados en el muy documentado trabajo de David G. Pearson et al. (2012), titulado *Assesing mental imagery in clinical psychology: A review of imagery measures and a guiding framework*, como ocurre casi siempre con las investigaciones de Psicología Clínica por parte de los autores vinculados al paradigma cognitivo, casi todos se refieren a cuestiones de Psicopatología, Psicodiagnóstico, Psicología Diferencial o de Psicología Básica, pero los trabajos que abordan explícitamente el ámbito psicoterapéutico vuelven a ser muy escasos. Y se confirma aquí una vez más la clara distancia o separación entre los investigadores científicos y los implicados en la práctica psicoterapéutica, sobre todo cuando estos últimos no trabajan con el modelo conductual-cognitivo. Sobre esta problema se había manifestado con acierto Pío Scilligo (1990), en su artículo: “Investigación clínica y práctica terapéutica: un abismo que salvar”, en *Revista de Psicoterapia* (época II, n. 4, pp. 9-31).

De las cerca de trescientas referencias citadas en el artículo de Pearson y otros, no pasan de diez los que me suscitan cierto interés respecto al papel de las imágenes en psicoterapia, en concreto: Holmes, Arntz y Smucker, (2007); Holmes, Geddes, Colon y Goodvin, (2008); Holmes, Lang y Deepro, (2009); Holmes y Mathews, (2005); Holmes, Mathews, Dalgleish y Mackintosh, (2006); Holmes, Mathews, Mackintosh y Dalgleish, (2008); Kanavagh, Freese, Andrade y May, (2001); Kosslyn, (1987); Kosslyn, (1994); Kosslyn, Thompson y Ganis, G. (2006); van den Hout et al. (2011); y van den Hout et al. (2012).

3.4. Aportaciones de E. Klinger y S.M. Kosslyn y J.L. Singer sobre imagery

Dentro también del paradigma cognitivo –como ocurre con casi todos los autores citados en 3.1. y 3.3.– no se puede omitir señalar algunas de las publicaciones de estos tres investigadores, entre los más fecundos por la cantidad de libros, artículos, ponencias, etc. relacionados con el tema de las imágenes y, en parte de ellas, respecto a su aplicación en psicoterapia.

Respecto a Klinger, por destacar algunas de sus múltiples publicaciones anteriores al 2005, conviene señalar: *Daydreaming* (1990), y Klinger (1992/1994; 1996 y 2000). Entre las posteriores a 2005, Klinger, Henning y Jansen (2009). Respecto a Kosslyn, –ya mencionado en 2.3., en ocasión de destacar algunas de sus aportaciones de *imagery* de interés para la psicoterapia– podemos señalar, entre las más recientes, Kosslyn (1996 y 2005); y Kosslyn, Behrman y Jeannerod (1995). Podemos concluir esta selección de los últimos años destacando el libro de Jerome

L. Singer (2006), *Imagery in psychotherapy*, como una de sus publicaciones más recientes, precedidas de muchas anteriores que, en este caso, abordan de forma clara el trabajo psicoterapéutico con las imágenes. Véanse especialmente Singer (1966a, 1966b, 1974, 1975, 1978, 1979); Singer y Pope (1978); y Singer y Switzer (1980).

No me ocupo aquí de la utilización de las aportaciones en relación con la realidad virtual, a las que ya se ha hecho referencia en el artículo anterior.

4. Hipótesis comprobadas en la experiencia clínica

4.1. Nuestra experiencia clínica –me estoy aquí refiriendo a los doce psicoterapeutas del Instituto Erich Fromm– concuerda con la que describen los autores de diferentes modelos de oniroterapias, en comprobar que entre las ventajas de la utilización terapéutica de las imágenes y la fantasía se encuentran éstas:

- Permiten la revelación de material emotivo no consciente, mediante la proyección de dicho material en forma de metáforas y símbolos, que después el fantaseador se puede apropiar como suyos, mediante la identificación con cada uno de ellos.

- Sirven como camino para la apertura a aspectos negados de la propia personalidad, por el desplazamiento que se produce de emociones e impulsos a imágenes simbólicas, lo cual permite al individuo sentirse más protegido que con el lenguaje lógico respecto a sus reproches íntimos de culpabilidad o frente a sus amenazas internas.

- En ambos casos las experiencias imaginarias permiten un acercamiento y contacto con el inconsciente –o el preconscious–, lo que viene a constituir la fase de incubación facilitadora del cambio creativo psicoterapéutico.

4.2. Para que la aplicación terapéutica de técnicas imaginarias contribuya al encuentro profundo con el sí mismo del sujeto, y con ello al cambio creativo psicoterapéutico, hemos comprobado la efectividad de una serie de cualidades facilitadoras de la incubación, que se refieren a distintos aspectos, a saber: a) el estilo y características de las intervenciones del terapeuta facilitadoras del repliegue del paciente hacia el interior; b) el ritmo más lento que el del discurso lógico; c) la importancia del silencio y del “silenciamiento corporal” en el sentido de reducción de tensiones o sensaciones internas que pueden perturbar la atención; d) la integración del *Focusing* de Gendlin (1969, 1978), procedimiento terapéutico corporal-cognitivo utilizable en el marco de diferentes modelos como recurso potenciador del encuentro con el sí mismo; y e) las características apropiadas del entorno físico de la sesión terapéutica, incluyendo también aquí el tono de voz del terapeuta.

4.3. Hemos podido comprobar, a partir de la experiencia clínica, y también teniendo presentes las teorías de las fases del proceso creador, que la efectividad terapéutica de la aplicación de procedimientos imaginarios queda favorecida si se tienen en cuenta las conclusiones de Matussek (1974) sobre los requisitos para facilitar el encuentro con el sí mismo a saber: a) evitar un acortamiento forzado de

la incubación; b) evitar un excesivo alargamiento de la misma; c) conceder suficiente dedicación a la solución del problema; d) sentirse a gusto y con libertad en el compromiso terapéutico; y e) conceder importancia no sólo a la vertiente activa del trabajo terapéutico, sino también a la pasiva o receptiva.

4.4. La Psicoterapia de la *Gestalt* trata de ayudar al cambio perceptivo (implicándose en ello tanto aspectos cognitivos como emocionales), es decir, a que el sujeto logre superar las frecuentes limitaciones debidas a la fijación a una “figura” que impide la fluidez del proceso. La introducción de una nueva figura, elaborada por medio de imágenes y fantasía, desbloquea la rigidez del proceso y permite que elementos contenidos en el “fondo” se incorporen formando nuevas figuras, dando lugar a una ampliación de las posibilidades de la realidad mediante un contacto más abarcativo e intenso con ella, es decir, a reestructuraciones de significado.

Los procedimientos de intervención con imágenes y fantasía guiada constituyen una vía particularmente potente para el logro de la reestructuración que trata de “estimular nuevas perspectivas visuales, cognitivas o motoras de sí mismo” (Zinker, 1977, p. 22), y que constituye la meta de la Psicoterapia de la *Gestalt*.

4.5. La importancia de la utilización de las técnicas imaginarias, para el Análisis Transaccional se comprende al comprobar cómo por medio de ellas se facilita el acceso a aquella dimensión de la personalidad –denominada el “Pequeño Profesor” dentro del “Estado Niño del Yo”– que en base a creencias arcaicas y mágicas, tomó a su cargo las decisiones que han conducido al posterior comportamiento distorsionado del paciente. Por ello resulta mucho más fácil generar nuevas “redecisiones” utilizando la fantasía, al emplear el mismo idioma del Pequeño Profesor, que viene a ser el lenguaje activado prioritariamente por el hemisferio derecho.

4.6. Para la formulación de hipótesis –a partir de nuestra experiencia clínica en Psicoterapia Integradora Humanista– he tenido en cuenta la nueva perspectiva sobre el proceso psicoterapéutico centrada en el estudio de los mecanismos de cambio, tal como viene siendo propuesta y justificada por autores como Bastine, Fiedler y Kommer (1990), Greenberg (1986), Greenberg y Pinsof (1986), entre otros. Esta perspectiva se enumera en el “paradigma de los acontecimientos” y se lleva a cabo por medio de “análisis de tareas de los “episodios” efectivos del proceso terapéutico. En esta línea, a través de la recogida de experiencias clínicas de nuestro equipo terapéutico he formulado, en colaboración con Ana Gimeno-Bayón, ochenta hipótesis sobre la eficacia de ochenta posibles intervenciones con imágenes que proponemos (variable independiente), para provocar cambios terapéuticos creativos respecto a problemas psicológicos específicos (variable dependiente). Estos cambios constituyen productos intermedios, que se producen en el transcurso del proceso terapéutico de un síndrome psicopatológico o un trastorno de la personalidad. Vid. Rosal (1913, pp. 360-391).

5. Experimento

Hace unos años realicé cuatro cuasi-experimentos con diseño con pretest y postest y un experimento con un diseño intergrupo tipo pretest y postest con grupo de control. Como estadístico de contraste para medir los resultados se utilizó la prueba no paramétrica de comparación de dos grupos con datos apareados, en concreto la prueba T de Wilcoxon.

De entre las ochenta hipótesis a las que me he referido antes, sobre la eficacia de tipos específicos de técnicas con imágenes para facilitar cambios terapéuticos creativos observables en el transcurso de una o varias sesiones de psicoterapia, elegí una hipótesis que ofreciese una mayor posibilidad práctica de contrastación empírica. Sin embargo, la aplicación del procedimiento no circunscribe sus efectos, lógicamente, a dicha hipótesis, sino que se supone que los cambios afectarán a las diferentes áreas para las que se ha comprobado la utilidad de dicho tipo de intervención y, por lo tanto –aunque no sean objeto de medición– también repercutirá en ámbitos como los señalados en otras hipótesis.

La hipótesis a comprobar experimentalmente se formuló en la siguiente manera:

La aplicación de la técnica de fantasía denominada “Proyecto” conduce a un aumento de la energización positiva y/o disminución de la energización negativa en relación con la puesta en práctica de una determinada acción proyectada anteriormente.

Las variables se operativizaron en la siguiente forma:

La variable A (independiente) sería, pues, la aplicación de la fantasía guiada denominada “Proyecto” utilizada en el modelo psicoterapéutico de la Psicósíntesis de Assagioli.

La variable B (dependiente) vendrá dada por un aumento significativo en los factores de Activación o Arousal del Inventario IDDA-EA (Josep M. Tous y Antonio Andrés, 1991), o por una disminución del factor Estrés, del mismo Inventario.

La hipótesis seleccionada resulta especialmente interesante en el proceso psicoterapéutico cuando se trata de un paciente que se encuentra en alguno de estos tres casos: a) bien que tiene *dificultad para generar energía e interés hacia el logro de objetivos o la pierde* con facilidad; b) bien tiene *dificultades de concentración*, es decir de mantener orientada esa energía *hacia una meta concreta durante el tiempo suficiente* para alcanzarla; o c) bien tiene *dificultades con el ritmo de actuación*, sea por el hecho de pasar demasiado rápido desde el pensamiento a la acción, sea por no poder realizar ese paso (como ocurre en tantos casos de indecisión o presentación sistemática de dudas posteriores a la elección del objetivo que bloquean los inicios de la acción o la convierten en una marcha adelante-atrás expresiva de la ambivalencia del sujeto), sea por temores exagerados frente a dicha actuación, o sea por un exceso de impaciencia que concentra demasiado prematuramente la energía (lo cual creará un esfuerzo y agotamiento considerables).

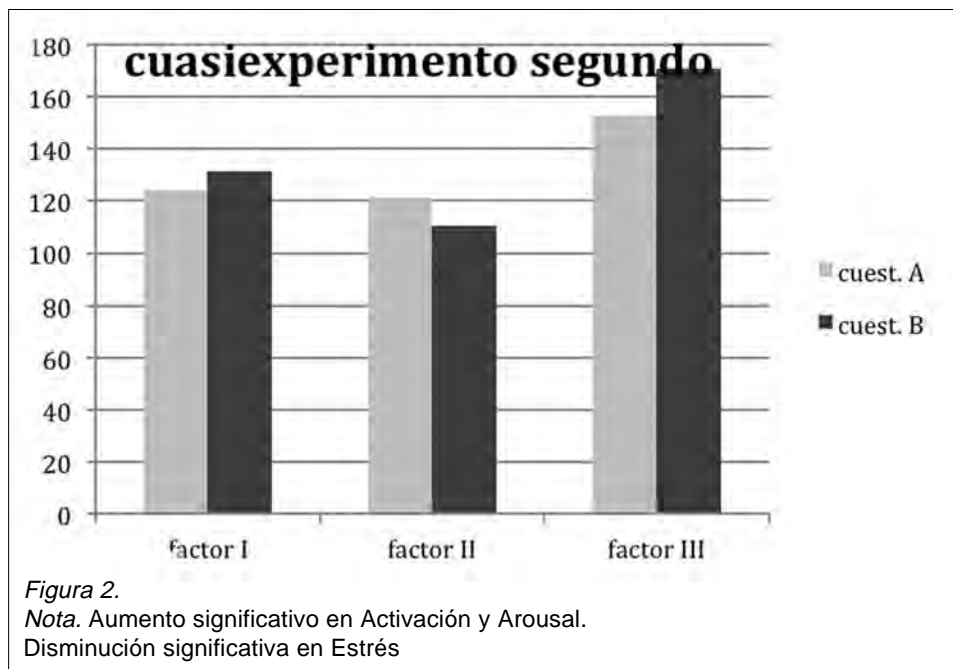
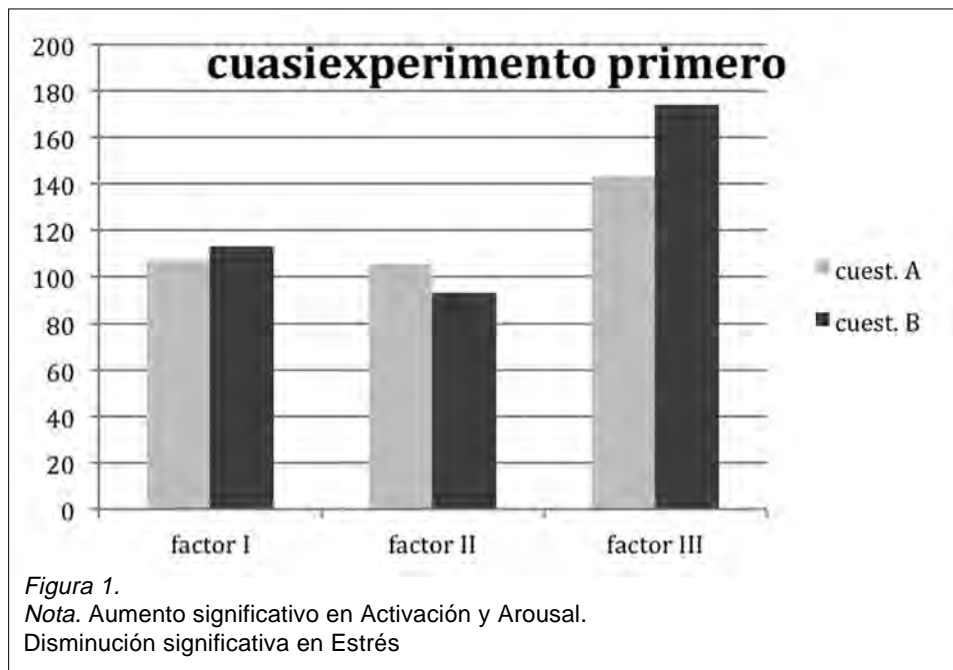
Pudimos comprobar la relación que se da entre estas situaciones y una variedad de trastornos mentales –síndromes o trastornos de personalidad–, ateniéndonos al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la A.P.A., el DSM-IV (1994-1995), tal como muestro en el tabla 7.

Tabla 7

Tres problemas de tipos de paciente para quienes es recomendable la fantasía "Proyecto" y síndromes y trastornos de personalidad relacionados

| | Pobre nivel energético | Dificultad de concentración | Dificultad de ritmo de actuación |
|----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|---|
| SÍNDROMES | | | |
| Depresión mayor | X | X | |
| Episodio maniaco | | X | |
| Episodio hipomaníaco | | X | |
| Distimia | X | | |
| Ansiedad generalizada | X | X | X |
| Fobias | | | X |
| Estrés agudo | | X | |
| TRASTORNO DE PERSONALIDAD | | | |
| Antisocial | | | X |
| Histriónico | | X | X |
| Dependiente | | X | X |
| Pasivo-agresivo | | | X |
| Obsesivo | | | X |
| Evitativo | | | X |
| Esquizoide | X | | |
| Límite | X | X | X |

El trabajo experimental dio un resultado favorable sobre la validez de la hipótesis, según se muestra en las figuras 1 a 7. De los cuatro cuasiexperimentos, sólo en uno de ellos la disminución en la medida del Estrés no fue significativa (aunque sí el aumento en Activación y Arousal). En los tres cuasiexperimentos restantes la diferencia resultó significativa en los tres factores. En el experimento se produjo aumento significativo en Activación y Arousal, y disminución no significativa en Estrés. No tengo aquí espacio para informar con más detalle de este trabajo.



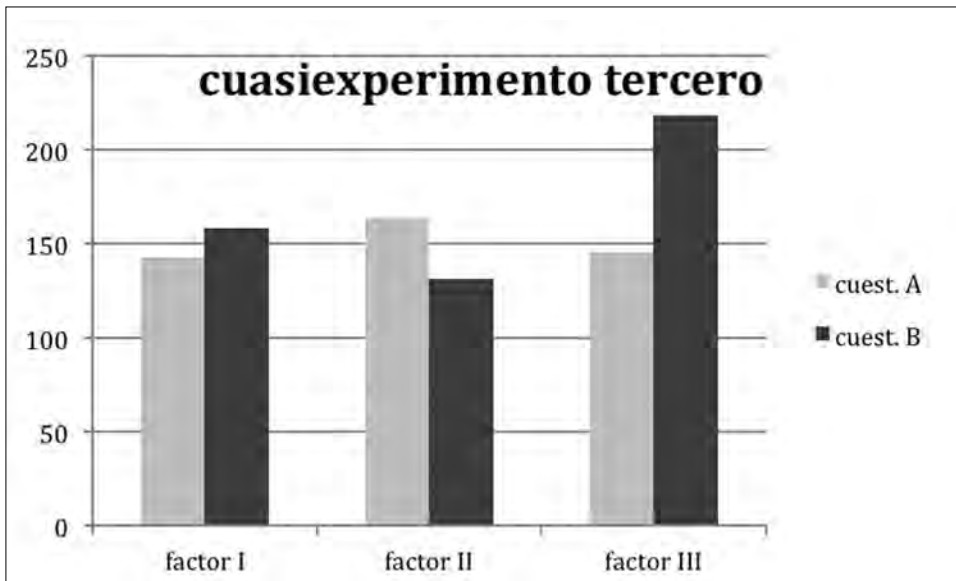


Figura 3.

Nota. Aumento significativo en Activación y Arousal.
Disminución significativa en Estrés

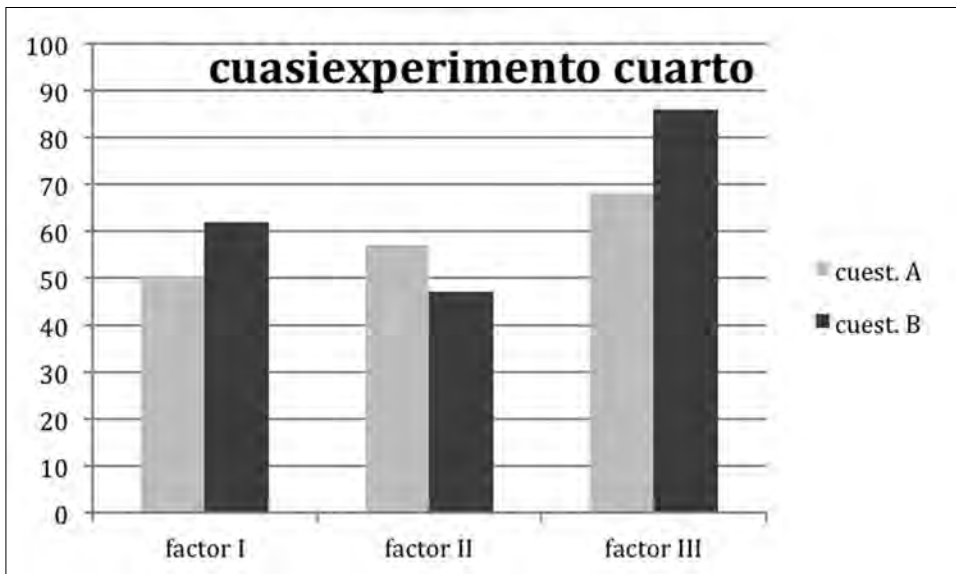
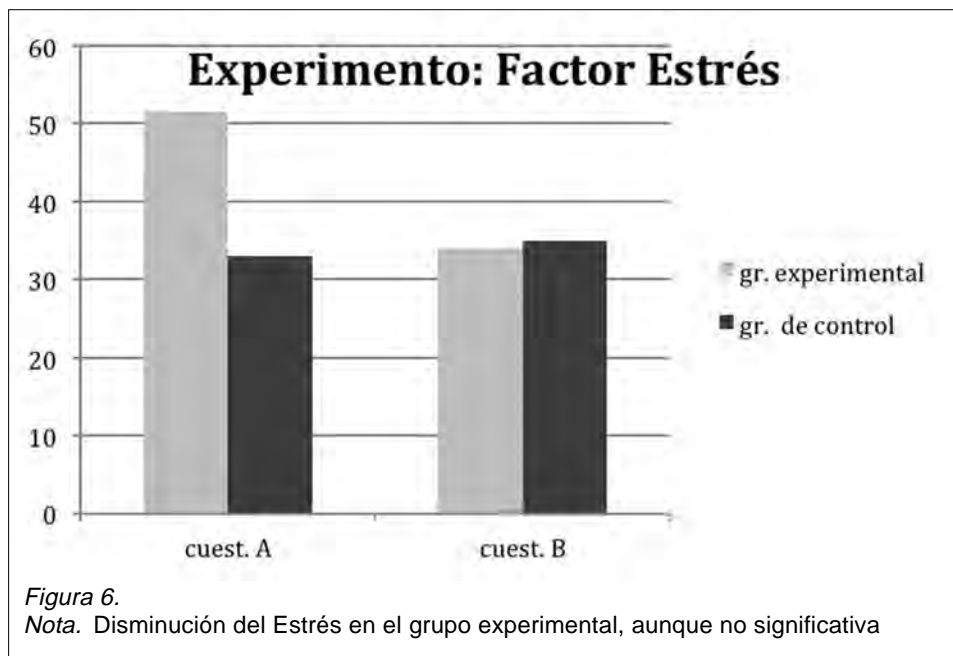
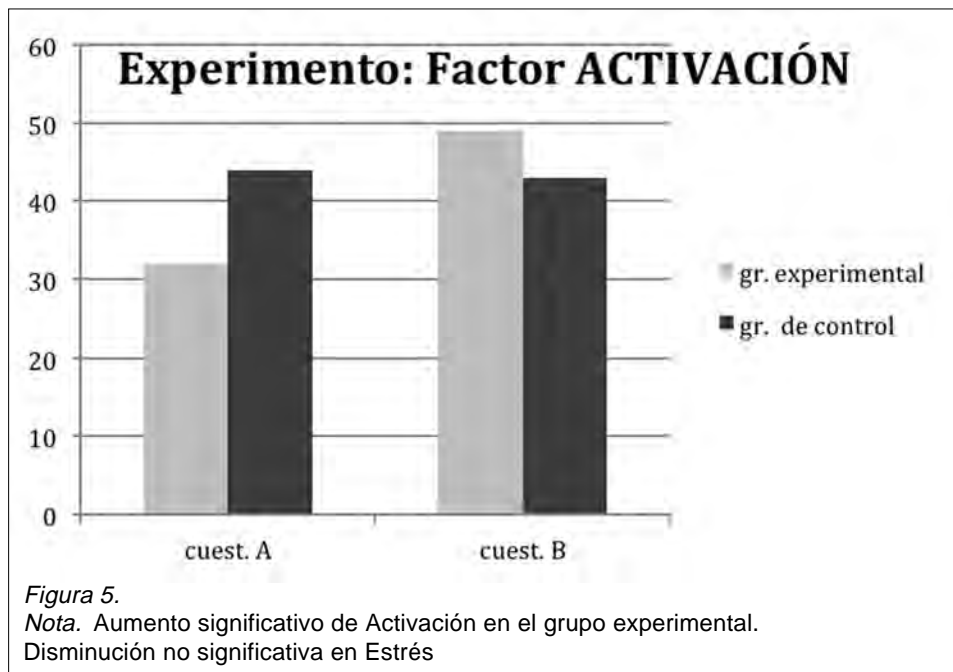
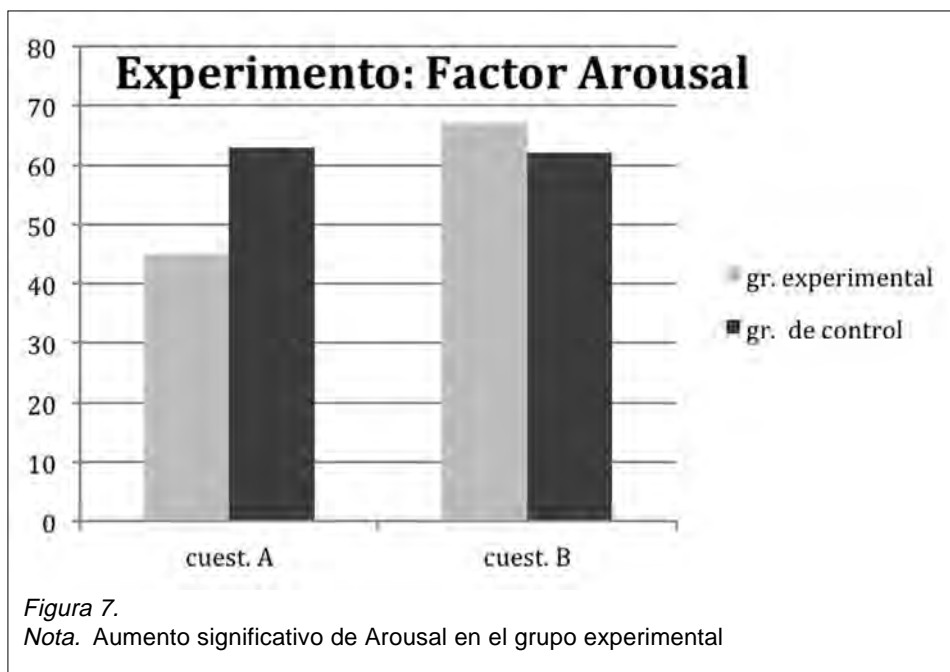


Figura 4

Nota. Aumento significativo en Activación y Arousal.
Disminución no significativa en Estrés





Pero sí añadiré que, de las referencias habidas posteriormente al experimento, procedentes de los psicoterapeutas que atendían a los sujetos del mismo, hemos podido comprobar cómo sirvió para movilizar temas para trabajar en su terapia (individual o grupal) a raíz de las imágenes que les sorprendieron, intrigaron o inquietaron. Si, en definitiva, los acontecimientos de cambio intrasesión dentro del proceso terapéutico van destinados a que la persona cambie más allá del marco de la psicoterapia, es más importante poder constatar si los sujetos que participaron en el experimento han conseguido sus objetivos en la vida real que la medición en sí del cambio intrasesión a través de un experimento como el realizado. Otra cosa es que la realización del experimento pueda ayudar a comprender el cómo se producen esos cambios internos para poder generalizar las conclusiones y, a la postre, aportar elementos de ayuda al ejercicio de la profesión. En lo que hace al logro de sus objetivos por parte de los sujetos del grupo experimental, hemos tenido conocimiento (en forma natural, por la propia vinculación de los participantes con el centro donde tuvo lugar y en el que ejerce la psicoterapia el experimentador) de su trayectoria y, salvo en tres sujetos con los que no hubo contacto posterior, en todos los demás se mantuvo el cambio experimentado. Esto ocurrió a pesar de que este tipo de fantasías de la Psicosisíntesis están pensadas para practicarlas al menos durante quince días.

Para acabar les puedo leer las palabras que se utilizaron para la fantasía guiada del *Proyecto*:

Ahora te voy a pedir que emplees unos momentos en colocar tu cuerpo lo más suelto posible, lo más relajado posible, notando si hay alguna zona de tensión y cómo la puedes aflojar con la respiración, como si cada vez que sueltas el aire se hiciera más leve la tensión, se soltaran un poco los músculos y tu cuerpo fuera quedando tranquilo y relajado.

.....

.....

Y ahora te voy a pedir que me acompañes a una fantasía que tiene que ver con ese objetivo, con ese cambio que quieres lograr en tu vida.

Te propongo que te imagines de pie, al inicio de un camino. Un camino recto, largo. Al final del camino hay una montaña alta y en la cima de la montaña está ese cambio que quieres conseguir, ese logro que quieres para tu vida. De manera que puedes emplear unos momentos en darle un símbolo a eso que quieres conseguir. Por ejemplo: si quieres conseguir un determinado comportamiento tuyo habitual, puedes verte a ti mismo de una manera que ya se nota por tu gesto, por tu expresión que ya has conseguido realizar ese cambio. Puede ser también un objeto. Puede ser también una forma abstracta, unos colores o unas formas geométricas. Cualquier cosa que sirva para identificar ese símbolo con lo que tú quieres lograr.

Y cuando hayas encontrado el símbolo, visualízalo encima de esa montaña, en lo más alto. Está allí, esperándote, y tú estás al inicio de ese camino hacia la montaña, y cuando llegues arriba, a ese símbolo, habrás conseguido lo que te proponías.

.....

.....

Ahora vuelve a darte cuenta de que estás aquí, de pie, en el camino, a punto de emprender la marcha. Y al fondo la montaña que tiene en su cima lo que quieres lograr. Tómate unos momentos para observar el paisaje, el tipo de vegetación, cómo es el camino concreto, el tipo de luz y el momento del día en el que estás cuando vas a empezar esta especie de excursión hacia tu objetivo.

Puedes darte cuenta también de cómo vas vestido y qué cosas llevas: si llevas una mochila con alguna cosa dentro o si vas sin nada...

.....

.....

Y ahora yo te invito a estar un rato viviendo en fantasía tu camino hasta llegar a la cumbre de la montaña y lograr ese objetivo, ese plan. La consigna es la siguiente: a lo largo de la fantasía puedes encontrarte personas que te animan, que te ayudan, que te facilitan o estimulan el hacer ese camino. Puedes también encontrarte con personas que te desaniman, que te ponen trabas, que te impiden seguir. O puedes encontrarte animales, o cosas, o voces, unas que te animan y te ayudan y otras que te complican o distraen. O pueden complicarte los obstáculos mismos del camino. Tu tarea es seguir adelante, utilizando tus fuerzas y recursos y los que te dan las personas y las cosas que te ayudan a seguir y prescindiendo por

completo de las voces, de las personas o cosas que te desaniman, y sorteando los obstáculos en cualquier forma.

Se trata de que no te dejes detener en tu camino. No importa lo que oigas, no importa lo difícil que te parezca el obstáculo. Tú sigues adelante concentrándote en lo que quieres obtener y que te espera en la cima de la montaña.

Tómate un tiempo para ir haciendo esto y cuando nos estemos acercando a la cumbre te avisaré. De manera que puedes empezar a caminar, ir viendo lo que pasa y seguir adelante pase lo que pase.

.....

.....

Sin distracciones, sin desánimos, concentrando tu atención en este símbolo en lo alto de la montaña te vas acercando a la cumbre. Hay un momento en que ya ves claramente el símbolo ahí. Sólo queda el último tramo.

.....

.....

Ahora te acercas, llegas hasta él y ya puedes tocarlo, cogerlo, abrazarlo, puedes fundirte con él, disfrutando de haberlo conseguido, quedándote ahí unos momentos, con la sensación que da el haberlo logrado.

Si lo deseas te puedes transformar tú en el símbolo. Sé el símbolo por unos momentos y observa cómo te sientes ahí.

.....

.....

Luego tomas otra vez tu propia identidad, viéndote en la cumbre, junto a tu símbolo del logro. Si quieres puedes mirar desde aquí arriba y ver todo el camino que recorriste hasta llegar hasta él.

Y suavemente, vas viniendo hacia esta habitación, pero dándote tiempo por si quieres repasar algún tramo del camino que recorriste, algún trozo que quieras analizar mejor, algo que quieras ver un poco más. Puedes concederte un poco de tiempo para ello antes de venir aquí. O simplemente, si quieres, para disfrutar de la sensación de haber conseguido tu objetivo.

.....

.....

Cuando hayas llegado, rellena la hoja que he puesto a tu lado.

Referencias bibliográficas

- Achterberg, J. (1994). *Por los caminos del corazón. Historia y perspectivas de la visualización como instrumento de curación*. Madrid: Los Libros del Comienzo.
- Ahsen, A. (1968). *Basic concepts of eidetic psychotherapy*. Nueva York: Brandon House.
- (1972). *Eidetic Parents Test and Analysis*. Nueva York: Brandon House.
 - (1977a). *Eidetics: An Overview*. *Journal of Mental Imagery*, 1(1), 5-38.
 - (1977b). *Psyche: Self-analytic consciousness*. Nueva York: Brandon House.

- (1979). Image for effective psychotherapy. An essay on consciousness, anticipation, and imagery. En A.A. Sheikh y J.T. Shaffer, (Eds.), *The potential of fantasy and imagination* (pp. 11-25). Nueva York: Brandon House.
 - (1987). *ABC of Imagery*. Nueva York: Brandon House.
 - (1988). *Aphrodite: The Psychology of consciousness*. Nueva York: Brandon House.
 - (1993). *Learning Ability and Disability: An Image Approach*. Nueva York: Brandon House.
 - (1999). *Hot and Cold Mental Imagery: Mind over Body Encounters*. Nueva York: Brandon House.
 - (2007). Autism: The new picture approach to treatment. *Journal of Mental Imagery*, 31(3 y 4).
 - (Ed.) (1994). Imagery bibliography. *Journal of Mental Imagery* (1977-991). *Journal of Mental Imagery*, 18 (1 y 2).
- Andreas, C. y Andreas, S. (1989). *Heart of the mind*. Moab, UT: Real People Press.
- Bakan, P. (1986). Imagery: A historical perspective. In *Imagery: Vol. 4, Recent practice and theory* (pp. 5-12). Nueva York/Londres: Plenum.
- Balzarini, G. y Salardi, C. (1987). *L'analisi immaginativa*. Roma: Astrolabio.
- Bastine, R., Fiedler, P. y Kommer, D. (1990). Qué es terapéutico en la psicoterapia. Aproximación sistemática a la investigación del proceso psicoterapéutico. *Revista de Psicoterapia*, 1(1), 39-56 (Reimpreso del original en alemán publicado en *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 18, 1-22, 1989).
- Bent, N. (1995). *Beyond MS: It's All in Image*. Nueva York: Brandon House.
- Brewis, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M. y Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117(1), 210-232
- Byrne, P., Becker, S., y Burgess, N. (2007). Remembering the past and imagining the future: A mental model of spatial memory and imagery. *Psychological Review*, 114(2), 340-375.
- Campos, R., Gomez Juncal, R. y Pérez-Fabello, M. J. (2009). The efficacy of imagery strategies on long-term recall and recognition. *Journal of Mental Imagery*, 33(1 y 2).
- Caouette, L. y Hochman, J. (2007). Mental image as a companion in Eidetic Psychotherapy. *Journal of Mental Imagery*, 31(3 y 4).
- Cavallier, F. J. P. (1989). *Visualization*. Paris: Inter Editions.
- Ceschi, G., Banse, R. y Van den Liden, M. (2009). Implicit but stable: Mental imagery changes explicit but not implicit anxiety. *Revue Suisse de Psychologie*, 68(4), 213-220.
- Comstock, C. (1921). On the relevancy of imagery in the process of thought. *American Journal of Psychology*, 32, 196-230.
- Davis, G.A., y Manske, M.E. (1966). An instructional method in increasing originality. *Psychonomic Science*, 6, 73-74.
- Denis, M. (1979). *Les images mentales*. Paris: Presses Universitaires de France. Traducción española: *Las imágenes mentales*. Madrid: Siglo XXI, 1984.
- Dolan, A. T. (1997). *Imagery Treatment of Phobias, Anxiety States and other Symptom Complexes in Akhter Ahsens's Image Psychology*. Nueva York: Brandon House.
- Epstein, G. (1989). *Healing visualizations*. Bantam Books. Traducción española: *Visualización curativa*. Barcelona: Robin Book, 1991.
- Fanning, P. (1988). *Visualization for change*, 1988. Traducción española: *Visualización, autocuración y bienestar*. Barcelona: Robin Book, 1992.
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía* (Vols. 1-4) (Edición revisada y aumentada). Barcelona: Ariel.
- Forisha, B.L. (1978). Mental imagery and creativity. Review and speculations. *Journal of Mental Imagery*, 2, 209-238.
- (1979). The outside and the inside: Compartmentalization or integration. En A.A. Sheikh y J.T. Shaffer (Eds.), *The potential of fantasy and imagination* (pp. 1-10). Nueva York: Brandon House.
 - (1981). Patterns of mental imagery and creativity in men and women. *Journal of Mental Imagery*, 5, 85-96.
 - (1983). Relationship between creativity and mental imagery: a question of cognitive styles? En A.A. Sheikh (Ed.), *Imagery. Current theory, research and applications* (pp. 310-339). Nueva York: John Wiley.
- Fox, C. (1914). The conditions which arouse mental images in thought. *British Journal of Psychology*, 6, 420-431.
- Gendlin, E. (1969). Focusing. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 6, 4-15.
- (1978). *Focusing*. Nueva York: Everest House.
- Gibbs, R.W., y Berg, E. A. (2002). Mental imagery and embodied activity. *Journal of Mental Imagery*, 26(1 y 2).
- Greenberg, L.S. (1990). La investigación sobre el proceso de cambio. *Revista de Psicoterapia*, 1(4), 57-71. (Reimpreso del original inglés en *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(1), 4-9, 1986).

- Greenberg, L.S. y Korman, L. (1993). La integración de la emoción en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 4(16), 5-19.
- Greenberg, L.S. y Pinsof, W.M. (1986). *The psychotherapeutic process: A research handbook*. Nueva York/Londres: The Guilford Press.
- Greenberg, L.S., Rice, L.N. y Elliot, R. (1993). *Facilitating emotional change. The moment-by-moment process*. Nueva York/Londres: The Guilford Press. Traducción española: *Facilitando el cambio emocional*. Barcelona: Paidós, 1996.
- Greenberg, L.S. y Safran, J.D. (1987). *Emotion in psychotherapy. Affect, cognition, and the process of change*. Nueva York/Londres: The Guilford Press.
- Hishitani, S. (2011). New theories, findings, and methods in Japanese imagery research: An introduction. *Journal of Mental Imagery*, 35(1 y 2).
- Hochman, J. (1994). Ahsen's image psychology. *Journal of Mental Imagery*, 18(3 y 4), 1-117.
- (2007). Brief Image Therapy. Ahsen's 10-Session Model. *Journal of Mental Imagery*, 31(1 y 2).
- Holmes, E. A., Arntz, A., y Smucker, M. R. (2007). Imagery rescripting in cognitive behavior therapy, treatment techniques and outcomes. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38(4), 297-305.
- Holmes, E. A., Geddes, J. R., Colom, F., y Goodwin, G. M. (2008). Mental imagery as an emotional amplifier: Application to bipolar disorder. *Behavior Research and Therapy*, 46(12), 1251-1258.
- Holmes, E. A., Lang, T. J., y Deerpse, C. (2009). Mental imagery and emotion in treatment across disorders. Using the example of depression. *Cognitive Behavior Therapy*, 38(1), 21-28.
- Holmes, E. A., y Mathews, A. (2005). Mental imagery and Emotion: A Special Relationship? *Emotion*, 5(4), 489-497.
- Holmes, E. A., Mathews, A., Dalgleish, T., y Mackintosh, B. (2006). Positive interpretation training: Effects of mental imagery versus verbal training on positive mood. *Behavior Therapy*, 37(3), 237-247.
- Holt, R. R. (1964). Imagery: The Return of the Ostracised. *American Psychologist*, 19, 254-264.
- (1972). On the nature and generality of mental imagery. En P.W. Sheehan (Ed.), *The function and nature of imagery* (pp.6-35). Nueva York: Academic Press.
- Horowitz, M. J. (1970). *Image formation and cognition*. Nueva York: Appleton-Century Crafts. Edición revisada y ampliada con el título: *Image formation and psychotherapy*. Nueva York/Londres: Jason Aronson, 1983.
- (1978). Controls of visual imagery and therapist intervention. En J. L. Singer y K. S. Pope (Eds.), *The power of human imagination* (pp. 35-50). Nueva York/Londres: Plenum.
- (1983). *Image formation and psychotherapy*. Nueva York/Londres: Jason Aronson.
- Iachini, T. (2001). Mental imagery and embodied cognition: a multimodal approach. *Journal of Mental Imagery*, 35(3 y 4).
- Kaufmann, G. (1979). *Visual imagery and its relation to problem solving: A theoretical and experimental inquiry*. Oslo, Bergen: Universitetsforlaget.
- (1984). Mental imagery in problem solving. En A.A. Sheikh (Ed.), *International Review of mental imagery*, 1, (pp.23-55) Nueva York: Human Sciences Press.
- (1985). A theory of symbolic representation in problem-solving. *Journal of Mental Imagery*, 9(2), 51-69.
- (1990). *Imagery effects on problem solving*. En P.J. Hampson, D.F. Marks y J.T.E. Richardson (Eds.), *Imagery: Current developments* (pp. 169-196). Londres: Routledge.
- Khun, T.S. (1962). *The structure of scientific revolutions*. Chicago, IL: University of Chicago.
- Klinger, E. (1990). *Daydreaming*. Los Angeles, C.A.: Tarcher (Putnam).
- (1996). Motivation and imagination. In T. Gjerme y R. Nygard (Eds.) *Advances in motivation*. Oslo: Scandinavian University Press (Reimpreso de Klinger 1991/1994, pp. 269-284).
- (2000). Daydreams. In A. Kazdin (Ed.) *Encyclopedia of Psychology*. Nueva York: Oxford University Press/ American Psychological Association.
- (2009). *Daydreaming And fantasizing: Thought flow and motivation*. In K. D. Markmann, W. M. P. Klein y J. A. Suhr (Eds.) *Handbook of imagination and mental simulation* (pp. 225-239). Nueva York: Psychology Press.
- Klinger, E., Henning, V.R. y Jansen, J.M. (2009). Fantasy proneness dimensionalite: dissociative component is related to psychopathology, daydreaming as such is not. *Journal of Research in Personality*, 43, 506-510.
- Kosslyn, S. M. (1980). *Image and mind*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- (1996). *Image and brain The resolution of the imagery debate*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of technology (4ª ed.).
- (2005). Mental images and the Brain. *Cognitive Neuropsychology*, 22(3y4) 333-347.

- Kosslyn, S.M., Behrmann, M y Jeannerod, M. (1995). The cognitive neuroscience of mental imagery. *Neuropsychology*, 33 (11), 1335-1344.
- Kosslyn, S.M., Thompson, W.L. y Ganis, G (2006). *The case of mental imagery*. Oxford: Oxford University Press.
- Krigolson, O., Van Eyn, G., Tremblay, L., y Health, M. (2006). Is there “feedback” during visual imagery? Evidence from a specificity of practice paradigm. *Canadian Journal of Experimental Psychology*. 60(1), Mar, 24-32.
- Locke, S.E. y Horning-Rohan, M. (1983). *Mind and immunity: behavioral immunology. An annotated bibliography 1976-1982*. Nueva York: Institute for the Advancement of Health.
- MacKinnon, D.W. (1968). *International Encyclopedia of the Social Sciences*. Nueva York: Mac Millan. Traducción española: Creatividad I: Aspectos Psicológicos. En *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales* (Vol. 3, pp. 206-212). Madrid: Aguilar, 1974.
- Marks, D.F. (1985). Imagery paradigms and methodology. *Journal of Mental Imagery*, 9(2), 93-106.
- Matsuoka, K., y Hatakeyama, T. (2011). Research on eidetic imagery in japan. *Journal of Mental Imagery*, 35(1 y 2).
- Matussek, P. (1977). *La creatividad. Desde una perspectiva psicodinámica*. Barcelona: Herder.
- McKellar, P. (1957). *Imagination and thinking: A psychological analysis*. Nueva York: Basic Books.
- (1963). Three aspects of the psychology of originality in human thinking. *British Journal of Aesthetics*, 3, 129-147.
- (1972). Imagery from th stand point of introspection. En P.W. Sheehan (Ed.), *The functions and nature of imagery* (pp. 36-63). Nueva York: Academic Press.
- McMahon, C.E. y Sheikh, A.A. (1984). Imagination in disease and healing processes: an historical perspective. En A.A. Sheikh (Ed.), *Imagination and healing* (pp. 7-34). Farmingdale, NY: Baywood. Traducción española: *Nueva Enciclopedia del Mundo* (XXI vols.). Bilbao: Durvan, 1989
- Mental Imagery Abstracts (2009). *Journal of Mental Imagery*, (33) 3/4.
- Moore, B. A., y Krakow, B. (2010). Imagery rehearsal therapy: An emerging treatment for posttraumatic nightmares in veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 2(3), 232-238.
- O'Connor, M. K., Deason, R. G., Reynolds, E., Tat, M. J., Flannery, S., Solomon, P. R.,... Andrew, E. (2015). The imagination Inflation Effect in Healthy Older Adults and Patients with Mild Alzheimer's Disease. *Neuropsychology*, 20.
- Paivio, A. (1971). *Imagery and verbal processes*. Nueva York: Holt.
- (1972). A theoretical analysis of the role of imagery in learning and memory. En P.W. Sheehan (Ed.), *The function and nature of imagery* (pp.253-281). Londres: Academic Press.
- (1975). Neomentatism. *Canadian Journal of Psychology*, 29, 263-291.
- Pande, N. y Srivastava, P. (2010). The role of affective imagery in changing negative attitudes. *Journal of Mental Imagery*, 34(3 y 4).
- Peirce, J. T. (2006). Efficacy of imagery rehearsal treatment related to specialized populations: A case study and brief report. *Dreaming*, 1(4), 280-285.
- Reyher, J. (1963). Free imagery, an uncovering procedure. *Journal of Clinical Psychology*, 19, 454-459.
- (1977). Spontaneous visual imagery: Implications for psychoanalysis, psychopathology and psychotherapy. *Journal of Mental Imagery*, 2, 253-274.
- (1978). Emergent uncovering psychotherapy: The use of imagery and linguistic vehicles in psychodynamic processes. En J.L. Singer y K.S. Pope (Eds.), *The power of human imagination* (pp. 51-93). Nueva York: Plenum.
- Richardson, A. (1969). *Mental imagery*. Londres: Routledge y Kegan Paul.
- (1980). *Mental imagery and human memory*. Nueva York: St. Martin's Press.
- Rosal, R. (1992). El poder terapéutico de las imágenes. *Revista de Psicoterapia*, 3(10 y 11), 101-128.
- (2002). *El poder psicoterapéutico de la actividad imaginaria y su fundamentación científica*. Barcelona: Instituto Erich Fromm. Reeditado (sin el informe experimental) en Lleida: Milenio, 2013).
- Rugg, H. (1963). *Imagination*. Nueva York: Harper y Row
- Rusch, M. D. (2007). Treatment of acute stress disorder with Imagery Rescripting and Reprocessing Therapy. *Journal of Mental Imagery*, 31(3 y 4).
- Samuels, M. y Samuels, N. (1975). *Seeing with the mind's eye: The history, techniques and uses of visualisation*. Nueva York: Random House. Traducción española: *Ver con el ojo de la mente*. Madrid: Los libros del Comienzo, 1991.
- Scilligo, P. (1990). Investigación clínica y práctica terapéutica: un abismo que salvar. *Revista de Psicoterapia*, (4), 9-31.

- Shepard, R.N. (1978a). Externalization of the image and the act of creation. En B.S. Randhawa (Ed.), *Visual learning, thinking and communication*. Nueva York: Academic Press.
- (1978b). The mental image. *American Psychologist*, 33, 125-137.
- Simonton, O.C., Mathews-Simonton, S. y Creighton, J.L. (1980). *Getting well again*. Nueva York: Bantam Books. Traducción española: *Recuperar la salud*. Madrid: Los libros del Comienzo, 1992.
- Singer, J.L. (1966a). *Daydreaming: An introduction to the experimental psychology of inner experience*. Nueva York: Random House.
- (1966b). *Imagery and daydreaming methods in psychotherapy and behavior modification*. Nueva York: Random House.
- (1974). Daydreaming and the stream of thought. *American Scientist*, 2, 417-425.
- (1975). *The inner world of daydreaming*. Nueva York: Harper y Row.
- (1978). Experimental studies of daydreaming and the stream of thought. En K.S. Pope y J.L. Singer (Eds.), pp. 187-233 *The stream of consciousness*. Nueva York/Londres: Plenum.
- Imagery and affect in psychotherapy: Elaborating private scripts and generating contexts. En A.A. Sheikh y J.T. Shaffer (Eds.), *The potential of fantasy and imagination*. Nueva York: Random House.
- (2006). *Imagery in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Singer, J.L. y Pope, K.S. (1978). The use of imagery and fantasy techniques in psychotherapy. En J.L. Singer y K.S. Pope (Eds.), *The power of human imagination* (pp. 95-121). New York: Plenum Press.
- Singer, J.L. y Switzer, E. (1980). *Mind play: The creative uses of imagery*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Sperry, R.W. (1974). Lateral specialization in the surgically separated hemispheres. En F.O. Schmitt y F.G. Worden (Eds.), *The neurosciences third study programm*. Cambridge Mass/Londres: M.I.T. Press.
- Tuke, D.H. (1872). *Illustration of the influence of mind upon body in health and disease. Designed to elucidate the action of imagination*. Londres: J.A. Churchill.
- Watson, J.B. (1930). *Behaviorism*. Nueva York: Norton.
- Zinchenko, V. P., Munipov, U. M. y Gordon, V. M. (1973). The study of visual thinking. *Voprosy Psichologii*, (12), 2, 3-14.
- Zinker, J. (1977). *Creative process in gestalt therapy*. Nueva York: Brunner Mazel. Traducción española: *El proceso creativo en la terapia gestáltica*. Buenos Aires: Paidós, 1979.