



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

PISCOLOGIA

**LA METÁFORA COMO HERRAMIENTA EN LA
PSICOTERAPIA ERICKSONIANA.**

TRABAJO FINAL DE DIPLOMADO
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

JUANA FRANSEMY OLMEDO CAMACHO

JURADO DE EXAMEN

ASESORA: MTRA. Ma. YOLANDA AGUIRRE GÓMEZ
JURADO: MTRA. ALMA LIDIA MARTINEZ OLIVERA
MTRA. JUANA BENGOA GONZÁLEZ
MTRO. MARCELO ÁLVAREZ CÓRDOVA
LIC. PEDRO VARGAS AVALOS





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Resumen	2
Introducción.....	3
I. Hipnosis.....	4
I.1. Definiciones.....	4
I.2. Antecedentes.....	6
I.3. Hipnoterapia	13
I.4. Hipnosis Ericksoniana.....	14
II. Psicoterapia.....	17
II.1. Psicoterapia Ericksoniana.....	19
III. Fundamentación teórica.....	29
IV. Fundamentacion Social.....	33
V. Desarrollo.....	44
V.1. Patrones de metáfora	44
V.2. ¿Qué es una metáfora?.....	51
V.3. ¿Cómo se hace una metáfora?.....	53
V.4. ¿Cómo se debe narrar la metáfora?.....	57
VI. Experiencia terapéutica.....	65
Análisis.....	76
Conclusiones.....	77
Bibliografía.....	78
Anexos.....	81

Resumen

El contenido de este trabajo se basa sobre psicoterapia ericksoniana, definiciones de hipnosis, hipnoterapia y psicoterapia, la construcción y narración de la metáfora en la terapia, como algunas definiciones de los patrones de metáfora y aplicación de está en la sociedad. De la influencia de está, en diversos problemas o situaciones; sobre las aportaciones de Milton H. Erickson, describiendo a la hipnosis como un estado presente en nuestra vida diaria. Se exponen dos ejemplos para finalizar los cuales fueron trabajados con la narración de una historia que involucrara la metáfora relacionada con la situación expuesta en el consultorio.

Introducción

Erickson, psiquiatra y psicoterapeuta del siglo pasado por su genio en la comunicación simultánea entre el consciente y el inconsciente, comparte una nueva forma de hacer hipnosis en el sentido que no utiliza la sugestión directa sino una comunicación basada en un lenguaje indirecto y el empleo de metáforas. Como fue un extraordinario terapeuta su manera de hacer hipnosis lleva su nombre: Hipnosis Ericksoniana. La hipnosis es un estado modificado de conciencia que todos conocemos, por ejemplo; “cada vez que se nos va el santo al cielo”. En ese momento estamos lejos de la realidad y sin darnos cuenta, nos encontramos en el trance hipnótico, que es el camino hacia el inconsciente. De esta manera el terapeuta en Hipnosis Ericksoniana va a orientar a su paciente acceder a los recursos de su inconsciente para optimizarlos, y encuentre él mismo la solución a su problema. En especial este trabajo aborda la narración de la metáfora en la terapia, definiciones, formas de contarlas, como realizar metáforas útiles, a quien narrarlas, a que edad y en que situaciones o problemas se narra la metáfora. Se finaliza con la presentación de dos casos que se trabajaron con la narración de una historia que en esta se encontraba la metáfora de la situación planteada en el consultorio en ese día.

I. Hipnosis

Con el paso de los años, se han ido desarrollando diversas definiciones del término hipnosis, todas ellas desde distintas posturas teóricas y filosóficas. Sin embargo, hasta la fecha no existe una definición comúnmente aceptada de hipnosis, ni tampoco existe ninguna teoría única que conjunte y represente sus diferentes facetas, ya que a pesar de su larga historia, el concepto de hipnosis resulta todavía muy controvertido (Yapko, 1999). Si retomamos el término de hipnosis en el Diccionario pedagógico psicológico (1999) La hipnosis es una palabra griega (hypnos) para sueño, no supone estar dormido si no, un cambio en la atención que puede ocurrir en segundos, bien con orientación o espontáneamente.

I.1 Definiciones

Por su parte Yapko, (1999, págs, 19 y20) comenta que en la actualidad, sí se revisan las diversas definiciones de hipnosis normalmente se encuentran algunas como estas:

La hipnosis es una imaginación guiada, el hipnotizador, ya sea otra persona (heterohipnosis ó uno mismo (auto hipnosis) actúa como una guía para ver la experiencia como fantasía.

La hipnosis es un estado alterado de conciencia que es natural. La persona entra en un estado hipnótico, un estado claramente

diferentes del estado “normal”, a través de un proceso natural que no implica la ingestión de ninguna sustancia ni de otros tratamientos físicos.

La hipnosis es un estado relajado e impersugestionable. La persona entra en un estado muy relajado de mente y cuerpo y posteriormente responde más a la sugestión.

La hipnosis es un estado de intensa concentración, que se centra y maximiza en una sola idea o estímulo sensorial cada vez.

La hipnosis es un procedimiento durante el cual un profesional de la salud ó un investigador sugieren a un cliente, a un paciente ó a un sujeto que experimente cambios en las sensaciones, percepciones, pensamientos o conductas. El contexto hipnótico es generalmente establecido por un procedimiento de inducción. Aunque existen inducciones hipnóticas muy diferentes, la mayoría de ellas incluyen sugestiones para la relajación, la calma y el bienestar.

La hipnosis no es un tipo de terapia como el psicoanálisis o la terapia conductual. Es un procedimiento que puede usarse para facilitar la terapia. Debido a que no es un tratamiento por sí misma.

La hipnosis es un estado mental y físico en el que “cambiamos” la forma de funciona de la conciencia. Normalmente estamos más o

menos atentos, pero captando lo que sucede a nuestro alrededor, si aprendemos a “reducir” la atención difusa (la que se dirige al entorno, al ambiente), al tiempo que aumentamos la atención interna, la que se dirige a nuestros propios pensamientos, llegaremos a conseguir un estado de “superconcentración”, dirigida exactamente a aquellos contenidos que nos interesen.

Erickson representante de la hipnosis natural, la considera como una aptitud o capacidad personal, una experiencia cotidiana, en donde se tiene acceso a las capacidades y recursos internos que antes no se habían usado, pero que allí están siempre (O’Hanlon, 1989).

Erickson llamaba a estos periodos naturales de relajación y regeneración, los trances comunes de todos los días, pues parecían ser un rasgo normal y espontáneo tanto en la vida diaria como en la sala de consulta.

I.2. Antecedentes

Los estados de “trance” están descritos desde tiempos antiguos. En las culturas no occidentales se empleaban sobre todo por parte de los “curanderos o “sacerdotes”, siendo ellos generalmente (los curanderos) quienes entraban en trance como parte de la ceremonia de curación.

Los hombres primitivos no sabían, ni tenían la necesidad de explicarse, cómo es que sucedía y solamente atribuyeron estos fenómenos a un ser superior, sin embargo a través del tiempo el ser humano ha buscado explicaciones objetivas a estos fenómenos, entre ellos la hipnosis. Obtenían datos por medio de la observación, posteriormente lo llevaban a la práctica; experimentando en sí mismos los efectos y posteriormente a la aplicación de métodos cada vez más sistematizados.

Desde los tiempos bíblicos el manejo de la hipnosis ya se realizaba de manera dirigida, aún cuando se le denominaba de otras maneras (“monoidealismo”, “sueño psicósomático”, “relajamiento”, “hipoanestecia” e “hipnorelajamiento”). Su práctica data aproximadamente de unos dos mil años antes de nuestra era, yoguis y faquires emplearon técnicas de trance que permitieron lograra estados de profundidad espiritual. Los chamanes de diferentes culturas realizaron rituales (conjunto de reglas establecidas para el culto y ceremonias religiosas) de curación, empleaban técnicas de trance para “reconocer a los demonios” en las personas y combatir las enfermedades generadas en estas (Parra, 1984).

Retomando la información obtenida Diccionario pedagógico psicológico (1999), empezaremos hablando del origen de la

hipnosis: con Friedrich Anton Mesmer. El sueño producido por trance hipnótico fue descubierto en 1784 por un discípulo de Mesmer, el marqués de Puysegur. En 1825 fueron descritos y definidos algunos fenómenos hipnóticos: las alucinaciones, la sugestión post-hipnótica, la anestesia y la analgesia.

Ya en el siglo XVIII se dió la auténtica revolución científica de la hipnosis con Franz Anton Mesmer (1733-1815), quien fue el primero en ver aspectos importantes de la relación entre el hipnotizador (curandero) y paciente. Influidor por las teorías de Paracelso, aseguraba la existencia de una “energía o “fluido cósmico,” creadora de materia, capaz de penetrarlo todo y que ejerce una especial influencia sobre el hombre, posteriormente esta energía fue bautizada como “fuerza magnética o energía magnética.

Mesmer desechó los magnetos posteriormente y comenzó a considerarse el mismo como un magneto a través del cual podía conducirse una fuerza vital fluida que luego era transmitida a otro como una fuerza curativa. Esto es lo que llamó “magnetismo animal.” Mesmer trató de interesar a la Sociedad Médica Vienesa, pero esta lo expulsó diciendo que sus curaciones sólo se debían a la imaginación rechazando sus teorías.

Toda esta creencia mágica se comprobó posteriormente que no era más que pura sugestión. Y fue la base de desarrollos posteriores del proceso hipnótico tal como más o menos se concibe hoy en día.

Mesmer y seguidores afirmaban que los procedimientos curaban una amplia variedad de indisposiciones, incluso varios tipos de dolores, afecciones, reumáticas, asma, inflamaciones, amenorrea, impotencia y enfermedades de la piel. Aunque las afirmaciones de los mesmeristas eran exageradas, en un estudio minucioso sobre los testimonios hallados, se observa que, sin lugar a duda, sus procedimientos canalizaron la recuperación de algunos pacientes y ayudaron otros a sentirse mejor o a redefinirse a sí mismos como sanos a partir de ese momento.

Mesmer proponía que las enfermedades eran consecuencias de una “aberración de la armonía orgánica” pensaba que la curación consistía en hacer fluir el magnetismo, retirarlo de una zona del cuerpo y hacerlo llegar a otra, a través de la voluntad y de la concentración mental. Él consideraba a la enfermedad como resultado de una mala distribución del fluido en los diferentes órganos, la crisis surgía por el hecho de que al reestablecer la repartición armónica del fluido se devolvía la salud, de este modo

realizó muchas curaciones, algunas de ellas sorprendente; pero siempre estuvo envuelto en escándalos a causa de sus seguidores. Finalmente, se encontró que aunque Mesmer estuvo equivocado, Respecto a su teoría, Hilgard y Hilgard (1990) dijeron dos cosas en su defensa: 1) buscaba valerse de la ciencia física moderna para reemplazar algunas de las supersticiones de la época. 2) aunque el resultado de las curaciones eran producidas por la imaginación, no hay duda de que eran producidos.

James Braid en 1843 (citado en Krause, 2005) fue el primero en considerar la importancia de la sugestión en el mesmerismo y también en denominar hipnosis a ese estado. Freud y Breuer contribuyeron con sus estudios sobre la hipnosis al desarrollo del psicoanálisis. El estado hipnótico se puede inducir de muchas maneras: mediante estimulación visual (se emplea, por ejemplo, un objeto en movimiento), mediante estimulación táctil (tocando los párpados para obligarlos a cerrarlos, golpeando la frente, etc.) y utilizando estimulación auditiva (repetición monótona de frases). No se puede decir que un método sea más efectivo que otro, ya que depende del paciente concreto que vaya a ser hipnotizado. Con cualquiera de los procedimientos se utiliza la sugestión. Lo que se hace es mantener al individuo relajado e ir verbalizando de modo pausado y suave: éste siente ganas de

dormir, pierde sus sensaciones, etc., hasta llegar así al estado hipnótico.

Durante la hipnosis, el individuo es consciente de todos sus pensamientos y sensaciones. Alrededor del 95% de las personas son hipnotizables en uno u otro grado. Es muy improbable que un sujeto responda a sugerencias perjudiciales o peligrosas.

Hipólito Bernheim, psiquiatra y profesor de la facultad de Medicina de Estrasburgo, se contactó con un médico rural, Liebeault, desarrolló un método hipnótico muy parecido al que hoy en día empleamos. Se apartaba completamente de las turbias teatralidades del método mesmeriano. Juntos crearon la “Escuela psicológica de Nancy” fue pionera del estudio de la hipnosis y opuesta a la “Escuela neurofisiología de París”. Había un neurólogo importante en ese tiempo, Charcot él impartía lecciones de neurología, psiquiatría e hipnosis, él tenía una doctrina la cual es, que solo se podían hipnotizar a los enfermos histéricos, tenía mucha fama como neurólogo, que por sus aulas pasaron alumnos que con el tiempo fueron grandes médicos como, Sigmund Freud.

La escuela de Nancy, menos laureada en su época, trabajó de forma más callada las publicaciones de Bernheim son

predecesoras de la moderna medicina psicosomáticas, y de las aplicaciones de la hipnosis en este tipo de enfermedades.

La hipnosis se mantuvo en los Estados Unidos con los escritos de William James, Morton Prince y Boris Sidis, en Europa, Janet acuñó el concepto del inconsciente y usó de la hipnosis como método para acceder a las capas desconocidas de la conciencia. Breuer y Freud empleaba la regresión hipnótica como base para llegar al análisis de los contenidos inconscientes traumáticos. Freud abandonó más adelante la técnica, al desarrollar el método psicoanalítico, si bien en sus últimos años reconoció la validez de la hipnosis como un método eficaz.

Finalmente, se encontró que aunque Mesmer estuvo equivocado, Respecto a su teoría, Hilgard y Hilgard (1990) dijeron dos cosas en su defensa: 1) buscaba valerse de la ciencia física moderna para reemplazar algunas de las supersticiones de la época. 2) aunque el resultado de las curaciones eran producidas por la imaginación, no hay duda de que eran producidos.

Congruentemente, con los principios de Nancy, en los años cincuenta, Milton H. Erickson, psiquiatra norteamericano, desarrollo las técnicas hipnóticas clásicas, dándoles un nuevo sentido, e instrumento nuevas. Incorporó todas ellas como parte de un estilo de comunicación en general y de comunicación

terapéutica en particular, eliminando la formalidad y los ritos de la hipnosis clásica, de modo que se llegó a hablar que Milton H. Erickson, hacia “hipnoterapia sin trance”. Sus aportaciones a la hipnosis moderna han sido fundamentales al grado que se le considera el padre de la hipnosis moderna (Robles, 2005).

I.3 Hipnoterapia

Basándonos en el Diccionario Psicológico Pedagógico (1999) el empleo de la hipnosis como técnica terapéutica. La hipnosis ha obtenido cierto éxito en el tratamiento de enfermedades de la piel para aliviar el dolor de las molestias del parto o de menstruaciones dolorosas. También se ha utilizado con éxito y conjuntamente con anestésicos químicos para evitar dolores quirúrgicos. En odontología se utiliza para relajar al paciente. La hipnoterapia es una forma de comunicación terapéutica directiva, basada en una relación estrictamente complementaria. El hipnoterapeuta induce un estado de trance en el paciente, poniéndolo en una situación que le permita usar su propia capacidad creativa para resolver problemas. Los diversos métodos hipnoterapéuticos tienen por objeto crear y estabilizar relaciones complementarias entre el paciente y el terapeuta, ya sea eludiendo la resistencia del paciente o haciéndola parecer infructuosa. En el marco de esta relación, el psicólogo es capaz de implantar

sugerencias que alteran la patología en los esquemas de conductas e interpretación del paciente.

Es una de las más provechosas aplicaciones de la hipnosis para corregir y reprogramar patrones inadecuados de conducta a nivel del subconsciente, consiguiendo así la mejoría del problemas emocionales psicosomáticos.

I.4 Hipnosis Ericksoniana.

Esta hipnosis es diferente a la tradicional en el sentido que no utiliza la sugestión directa o más bien una forma de comunicación basada en un lenguaje indirecto con el empleo de metáforas. De la realidad y sin darnos cuentas están en trance hipnótico que es el camino hacia el inconsciente.

Erickson se intereso por demostrar el poder de la hipnosis como una herramienta clínica, también cuando empezaba señalo y enseño que el trance hipnótico era una condición espacial. Señalo que este estado puede ocurrir en la vida diaria de manera que se trata de un evento natura; como también escribió que la hipnosis no era meramente relajación, ni momento de desatención o confusión, sino un estado de extensión inusual que podría ser de algunos minutos o a veces de horas.

La esencia de la hipnoterapia Ericksoniana no es “poner” algo en los pacientes, sino más bien evocar o suscitar algo en ellos sin

que ese algo esté influido por sus propios marcos de referencia conscientes y sus limitaciones aprendidas ya que el propósito esencial hipnoterapia es provocar respuestas y despertar potenciales no deformados que surjan dentro del mismo paciente. Erickson solía decir: “la persona hipnotizada sigue siendo la misma persona, solamente su comportamiento es alterado por un estado de trance, pero aún así ese comportamiento alterado deriva de la experiencia de vida del paciente y no desde el terapeuta” (Zeig, 1998, pág 104).

Hay dos puntos fundamentales en este enfoque: la orientación naturalista y la utilización; explica que su enfoque era naturalista ya que observaba meticulosamente la conducta natural de sus pacientes y utilizaba continuamente su propio lenguaje, su visión del mundo y sus recursos internos para ayudarles a resolver por sí mismos sus problemas particulares.

En esos casos de trance natural, el consciente está ocupado y así deja abierta la puerta del inconsciente. De esta manera el terapeuta, en la hipnosis ericksoniana va a permitir a su paciente acceder a los recursos de su inconsciente para optimizarlos. Así encuentra él mismo la solución a su problema.

Durante su trabajo en hipnosis, el terapeuta se aplica a trabajar siempre con el mayor respeto de la integridad, la ecología y de los valores del paciente.

Milton H Erickson, psiquiatra norteamericano, desarrollo las técnicas hipnóticas clásicas dándoles un nuevo sentido e instrumento nuevas. Incorporo todas ellas como parte de un estilo de comunicación en general y de comunicación terapéutica en particular, eliminando la formalidad y los rituales de la hipnosis clásica, de modo que se llego a hablar de que él hacia “hipnoterapia sin trance” sus aportaciones a la hipnosis moderna han sido fundamentales al grado que se le considera el padre de la hipnosis moderna.

Lo que distingue con mayor precisión a Erickson de otros terapeutas es que, se comunicaba metafóricamente con sus pacientes no les “interpretaba” el significado de sus metáforas; es decir, no traducía la comunicación “inconsciente” a términos concientes. Ante cualquier expresión metafórica del paciente, Erickson respondía de la misma forma, el trabajaba con las metáforas mediante parábolas, acciones interpersonales y directivas para generar cambios.

La hipnoterapia ericksoniana se enfoca en soluciones, orientadas a identificar todo lo que es concerniente al cliente, que soluciones

han sido intentadas hasta la fecha, y qué es lo que espera de resultados.

II. Psicoterapia

Según lo expuesto por Semerari, (2002) la psicoterapia es un proceso de comunicación entre un psicoterapeuta (una persona capacitada para ayudar a general cambio) y otra que acude a consultarlo (paciente) que se da con el propósito de una mejora en la calidad de vida en el último, a través de un cambio en su conducta, actitud, pensamiento o afectos.

La terapia o psicoterapia es un proceso de aprendizaje y reaprendizaje sobre aspectos intelectuales, sexuales, físicos y emocionales. Mediante el análisis, la reflexión y los “rituales o tareas”se pretenden una recuperación del significado y el goce de vivir.

Pueden distinguirse tres tendencias principales en psicoterapia: la psicoanalítica (que afirma la existencia de una vida psíquica inconsciente), la conductista (que postula que la mayor parte de las conductas inadaptadas se deben a fallos de aprendizaje) y la humanista (que considera que el sujeto posee el control de su conciencia y de su voluntad).

(Diccionario pedagógico psicológico 1999, pág. 268) Menciona que entre los métodos de psicoterapia elemental se incluye la persuasión, la hipnosis y las técnicas de relajación muscular y autorrelajación. Hay tres criterios para evaluar la psicoterapia: Empíricos; basados en uno o varios factores: desaparición del síntoma, mejor adaptación familiar, social, profesional y sexual. Sistemáticos, se basan en el examen de protocolos: incremento de las aptitudes positivas hacia sí mismo, aumento de la aceptación de los otros, disminución de las defensas psicológicas. Testológicos, consistentes en evaluar el resultado de la psicoterapia mediante tests psicológicos sobre todo tests proyectivos, que se aplican al paciente antes y después del proceso terapéutico.

II.1. Psicoterapia Ericksoniana

Milton H. Erickson ha sido reconocido como la principal autoridad mundial en hipnoterapia y psicoterapia de estrategias breves. Fue una de las personalidades psicoterapeutas más creadoras, y sagaces e ingeniosas de todos los tiempos se le llama

“El más grande comunicador mundial” “El máximo psicoterapeuta del siglo” su contribución a la practica de la psicoterapia es demasiado extendida con al contribución de Freud a la teoría de la psicoterapia.

Licenciado en Psicología y Doctorado en Medicina en la Universidad Wisconsin. Mas que cualquier otra persona a sido responsable de crear una nueva visión de la hipnosis.

No postulaba ninguna teoría explicita de la personalidad, porque estaba convencido de que ello limitaría a la psicoterapia y haría que los psicoterapeutas actuaran con mayor rigidez.

Promovía la flexibilidad, la singularidad y la individualidad, como lo puso en claro en sus escritos y en su manera de vivir. La genialidad del trabajo de Erickson se encuentra en la utilización de los recursos internos, considerándolos únicos de cada persona para encarar creativamente los problemas de la vida y de todos los días. Los lectores a menudo experimentan que sus propios potenciales son estimulados a leer las historias, los cuentos, las anécdotas y las metáforas y los casos de Erickson.

La psicoterapia Ericksoniana es el nombre dado al conjunto de técnicas, la mayoría de las cuales han sido tomadas de conferencias, seminarios, talleres y escritos del doctor Milton H, tal vez el principal hipnoterapeuta de los EEUU, que ha dejado su

influencia en miles de terapeutas y su impronta en la psicoterapia estadounidense misma. Con el tiempo esto se ha hecho extensivo alrededor del mundo.

Más importante aun que la técnica en si, es la filosofía que detrás de los métodos y el abordaje táctico interpersonal del paciente, tendiente a liberar sus propias potencialidades, ya sea en estado hipnótico o despierto.

Su intervención variaba con cada paciente Erickson subrayaba la originalidad de cada individuo quien, motivado por necesidades personales y defensas idiosincráticas, requería maneras originales de abordaje en ves de estilos ortodoxos, poco imaginativos y doctrinarios.

El se consideraba así mismo, sus palabras, entonación de la voz, maneras de hablar y movimientos corporales, vehículos para influenciar, que podían promover cambios. Interesado en la acción, mas que en la teoría, sus técnicas no eran elegidas de antemano, eran hechas a medida de las exigencias de la situación del momento.

Si bien Erickson rehusaba en identificarse con las escuelas de terapia reconocidas, él utilizaba metodología cognitiva, conductista, analítica y otras dentro del marco de sus maneras

personales de intervención. Utilizaba la hipnosis cuando la consideraba útil para acelerar la terapia.

Sus objetivos inmediatos eran aliviar los síntomas y resolver los problemas si bien cambios en la personalidad y en los valores eran metas que consideraba que tarde o temprano serían alcanzadas (Zeig, 1998).

La siguiente lista muestra las características básicos del enfoque ericksoniano, descritas de acuerdo a (Zeig, 1994, y O'Hanlon, 1989, Págs. 18-23).

Orientación naturalista.

Comunicación indirecta.

Responsividad.

Utilización del presente y futuro.

Flexibilidad y observación.

Ampliación y amplificación.

Orientación Naturalista

Erickson opinaba que las personas tienen interiormente las capacidades naturales necesarias para superar dificultades, resolver problemas, entrar en trance y experimentar todo los fenómenos del trance.

Erickson ve fundamentalmente a los seres humanos como capaces por naturaleza de conservar y sostener su salud si se les permite

hacerlo. Corresponde a esperar una conducta y crecimientos normales; los síntomas y la patología son bloqueos en esa buena salud natural. El trance en su opinión era una aptitud o capacidad natural, una experiencia cotidiana. La tarea del terapeuta consistía en crear un contexto tal que permitiera a los pacientes lograr accesos a capacidades y recursos que antes no había estado usando para resolver sus problemas.

El recurso naturalista se sustentaba que la psicoterapia y la hipnosis podían llevarse a cabo de tal manera que parecieran conversaciones y situaciones muy naturales. No era necesario que la hipnosis fuera un ritual formal; tampoco consideraba preciso que el sujeto tuviera conciencia de que la inducción del trance ya se había iniciado o está en curso de ejecución. Lo mismo podía decirse de la terapia. A menudo Erickson narraba anécdotas y asignaba tareas que no eran fáciles reconocer como intervenciones terapéuticas. La terapia podía ser un proceso muy natural no ritualista.

Orientación Indirecta y Directiva

A menudo se dice que Erickson era directivo y que utilizaba técnicas y sugerencias indirectas. Esto podría verse como una contradicción, pero en realidad no lo es.

Erickson en efecto era muy directivo en cuanto a conseguir que la gente hiciera cosas y bloquear pautas antiguas que mantienen el síntoma. Nunca pretendió decirle a la gente como tenía que vivir o debía manejar su vida en general. Pensaba que esto es erróneo “¡Como si alguien pudiera realmente decirle a otra persona de que manera tiene que pensar sentir y reaccionar ante una situación determinada!” Asignaba tareas y formulaba sugerencias que se limitaban a aflojar la rigidez de las personas en medida suficiente como para que ella descubriera otros modos de pensar y comportarse, capaces de eliminar el síntoma. Las sugerencias implícitas en instrucciones permitían al paciente encontrar sus propios significados y modo de resolver sus problemas.

Erickson y Ross: (citado en Rosen, 1986) menciona que el trabajo en psicoterapia era muy directivo en el abordaje de los síntomas, y muy indirecto en lo concerniente a la manera en que las personas vivirían sus vidas una vez suprimida la sintomatología, e incluso en lo que tenía que ver específicamente con la resolución del síntoma. “demasiados hipnoterapeutas lo lleva a una a cenar y después le dicen lo que tiene que pedir. Yo llevo al paciente a comer y le digo. ‘pida lo que lo quiera’. El paciente elige lo que quiere comer. No lo molestan mis instrucciones, que no harían

mas que obstruir y oscureces sus procesos interiores” (Erickson, en Rossi, 1981).

Responsividad

Aunque constituye una preocupación común para la mayoría de los hipnotizadores, la hipnotizabilidad no fue un tema en el que Erickson se detuviera mucho. Además podía obtener resultados con personas que la mayoría de los terapeutas o hipnotizadores hubieran considerado tratamientos difíciles o imposibles. Ambos fenómenos estaban relacionados con la concepción de la “responsividad” que Erickson parecía sustentar. Las personas no están fijadas en su modo de expresión corriente. Son capaces de reaccionar a diferentes estímulos con diferentes respuestas. En lugar de atribuir un carácter indestructible a los rasgos de la personalidad rígida, Erickson trataba de aprender las pautas individuales de conducta y respuesta. Después podía utilizar esas pautas al servicio del cambio, en lugar de tratarlas como impedimentos.

Orientación de Utilización

Los intereses o condiciones de Erickson pertinentes a lo que creía que constituía una situación posible en hipnosis y terapia eran muy pocos o no existían en lo absoluto. Erickson utilizaba las creencias, conductas, exigencias y características rígidas de modo

tal que no solo obstaculizaban de senda hacia los resultados deseados sino que incluso facilitaban la terapia.

Entre los elementos que Erickson utilizaba a menudo en el tratamiento se contaban los problemas, síntomas presentados las creencias, delusiones rígidas, y las pautas conductuales rígidas.

Sea lo que fuere lo que la persona presenta se le tomo como punto de partida para una psicoterapia fructífera y, si es posible, se lo utiliza al servicio del objetivo deseado.

Orientación de Presente y de Futuro

Erickson no ha sido el primer terapeuta que introdujo en la psicoterapia una orientación más de presente, de aquí y ahora, a diferencia de la orientación histórica de las escuelas analítica y psicodinamica. Pero está casi fuera de duda, que fue el primero en introducir en psicoterapia una orientación del futuro. No le interesaba el, estudio psicológico, y procuraba apartar a la gente del pasado, inclinándolo hacia el presente y el futuro donde podía abordar las dificultades de modo mas adecuado. Lo que se busca primordialmente en la psicoterapia –escribió- no es el esclarecimiento del pasado inmodificable; se va a la psicoterapia por insatisfacción con el presente y con el deseo de mejorar el futuro.

El pasado no puede cambiarse solo se cambia la interpretación y modelo que tenemos de verlo e incluso esto de modifica con el paso del tiempo. En consecuencia, el mejor de los casos, los modos de ver y las interpretaciones del pasado tienen importancia solo cuando embrutecen a una persona en una rigidez. La vida se vive en el presente, para el mañana. Por lo tanto, la psicoterapia se orienta de modo apropiado con respecto a la vida de hoy al preparar el mañana, el mes próximo, el año próximo, el futuro que en sí mismo impondrá muchos cambios en el funcionamiento de la persona en todo los niveles de su conducta” (O’Hanlon, 1989).

Erickson no se situaba hacia el problema, sino hacia la solución. No estaba a favor de que se volviera la mirada hacia el pasado en busca de los orígenes del problema o de las limitaciones aprendidas de las personas. Se orientaba hacia las soluciones y fuerzas que existían en la persona en el presente, o que podían desarrollarse y utilizarse en el futuro.

En seguida se menciona, algunas aportaciones de Erickson:

Demostró que el poder cambiar está latente en cada paciente y tiene que ser despertado, ayudando a reconocerse tal cual es.

Su particular enfoque diagnóstico incluía los valores personales, las peculiaridades y circunstancias singulares de cada individuo.

Demostro la posibilidad del empleo terapeutico de la comunicacion en multiples niveles. Si el paciente puede comunicarse en varios niveles tambien el terapeuta puede hacerlo. Desarrollo y demostro la eficacia de la comunicacion indirecta. Propuso y llevo a la practica la utilizacion de las anécdotas para establecer hemopatía con un paciente y con los procesos que están o no dentro de su conciencia inmediata Tambien el uso de dichos y analogías. Destaco la importancia de la comunicacion injuntiva. El mensaje explicito dentro de una comunicacion formal. Erickson creía que el cambio ocurre en un contexto que incluye la comunicacion efectiva y que la comunicacion efectiva incluye el contexto. Al criterio del Erickson, el psicoanálisis se adapta a todos los problemas de todas las épocas, pero la psicoterapia es específica para cada persona en particular.

No fue un recolector neutral de datos sino un buscador de soluciones. Se opuso tambien a las técnicas rígidas, prefiriendo promover la idea de la "utilizacion". Esto significa que la técnica deriva más bien del paciente que del terapeuta. Cualquiera técnica que utiliza el paciente para ser un paciente efectivo, puede ser utilizada por el terapeuta para promover un cambio efectivo.

Su orientacion hacia el futuro. Cuando una meta era conseguida se proponía una nueva, Erickson no crea una escuela cerrada de

partidarios con una organización destinada a conservar y cuestionar sus contribuciones; muchos terapeutas de diferentes orientaciones recibieron inspiración de él. Propuso que la terapia es todo aquello que cambia la pauta de la conducta habitual.

Donde muchos terapeutas han sido entrenados en escuchar Erickson se entreno a si mismo en ser comunicador para construir la respuesta de sus pacientes.

III. Fundamentación Teórica.

En la marcha de la psicoterapia, buscando diversas formas de lograr que la persona

Encuentre el mejor camino para lograr sus objetivos, que localice sus propios recursos y haga contacto con todo su conocimiento interno, se ha encontrado que contar historias es una forma maravillosa de envolver regalo la idea de examinar aspectos que previamente no habían sido tomados en cuenta, de generar nuevas

ideas o nuevas percepciones; en más de alguna ocasión, la historia en sí ha sido la intervención terapéutica.

El uso de las historias, independientemente del momento de la sesión en que se incluya, constituye una poderosa herramienta de comunicación indirecta, que mantiene por ésta razón la individualidad de la persona sin agregar elementos, que mantiene el principio de cortar a la medida, dada su característica universal y que cualquier efecto que genere, lo hará desde el interior de la persona misma desde su conocimiento interno.

Milton H. Erickson podía mantenerse contando, una tras otra anécdotas e historias para generar en sus pacientes y alumnos diversas reacciones, manteniéndolos interesados, atentos concentrados, ensimismados, sorprendidos, aprendiendo y transformando sus experiencias de vida.

Una forma más sencilla de utilizar cualquier tipo de inducción, es dar a la persona una serie de instrucciones carentes de contenido, que esencialmente le digan: aprende algo, cambia ahora, encuentra tus recuerdos, escarba en tu pasado y utiliza aquellos que te es útil.

El psiquiatra y psicólogo Erickson decía que las personas ya poseen las aptitudes o el saber cómo hacer que necesitan para resolver los problemas que las perturban, pues han desarrollado y

dominan esas aptitudes en ciertos contextos, pero habitualmente no las aplican en los contextos que aparece el problema. La tarea consiste en transferir ese saber cómo hacer desde el punto que el paciente lo posee, para ubicarlo en donde le hace falta.

Las sugerencias terapéuticas que apuntan a obtener esta respuesta, pueden ser “indirectas” y estar entremezcladas con una conversación corriente o la narración de un relato interesante.

En su costumbre de narrar anécdotas y relatos Erickson seguía, desde luego, una antiquísima tradición. Los cuentos y leyendas han sido utilizados desde tiempos inmemorables para transmitir valores morales, éticos y culturales. Ya se sabe: una píldora amarga puede tragarse más fácilmente si viene envuelta en una dulce cobertura. Tal vez alguien desestime una predica moral directa, pero la orientación y las directivas de otro le resultarán aceptables si están insertas en una narración interesante, divertida y bien contada. Con este fin, los relatos de Erickson apelan a muchos artificios narrativos, incluido el uso del humor y de información interesante.

Las sugerencias terapéuticas vienen intercaladas en relatos cuyo contenido tienen un vínculo muy remoto con las inquietudes del paciente y con los temas que el terapeuta enfoca manifiestamente.

En el estado de trance los pacientes pueden comprender de manera intuitiva el significado de los sueños, símbolos y otras manifestaciones inconscientes. Se despreocupan de sus ideas y de sus problemas y se aproximan a lo que Erickson denomina “aprendizaje inconsciente”. Puede aceptar entonces con menores críticas las sugerencias del terapeuta aunque si ellas entran en lucha con los valores que el individuo sostiene, esa aceptación es solo transitoria o no se produce.

La persona que tiene posibilidades positivas, en estados de trance se haya en las mejores condiciones, para ocultar los mensajes e influencias que Erickson (El curador no debe decir) la verdad desnuda. Tiene que emplear imágenes, alegorías, figuras, un lenguaje portentoso, u otros caminos ocultos e indirectos Erickson transmitía a través de sus historias, y él afirmaba que si su oyente se “olvidaba” de algunos de esos relatos, vale decir, si desarrollaba una amnesia con respecto a el, su efecto podía ser más significativo

IV. Fundamentacion Social

La sociedad avanza día con día, podemos ver tan sólo en periódicos o noticias diversas formas de necesidades sociales; suicidios, secuestros, asesinatos, violaciones, robos, desempleo, etc. Y por esto mismo la psicoterapia busca mejorar sus métodos para encontrar junto con el paciente el establecimiento de bienestar todas las personas que lo requieran.

La psicoterapia, nos ofrece una forma diferente de ver la vida, nos enseña a ver oportunidades, en nuestras dificultades, es transformadora de la sociedad, siendo un vehículo de cambio social, es útil para que el individuo pueda cuestionar su propia realidad.

A diferencia de la ayuda ofrecida en una conversación bien intencionada la psicoterapia, se caracteriza por poseer un fundamento teórico, sobre la naturaleza mental, y por seguir en su aplicación práctica un procedimiento o técnica.

Si partimos que todas nuestras experiencias de vida son recursos y aprendizajes que sirven para crecer y ser felices. Cuando esto no sucede espontáneamente es porque hay nudos que impiden el flujo de los recursos, que permanecen enterrados y “olvidados”. Algunos aprendizajes provienen de experiencias universales como nacer y tener que adaptarnos a vivir por nosotros mismos fuera del vientre materno y aprender a comunicarnos con los demás.

Hay algunas experiencias que son específicamente individuales y tienen que ver con la historia de cada quien. Todas nuestras vivencias constituyen oportunidades y aprendizajes, recursos que están a la mano.

Otra forma de recuperar recursos es sugerir que las personas busquen en su pasado en las que ha estado actuando como quiere actuar, logrando lo que quiere lograr y que tome esas experiencias para utilizarlas en el presente. La psicoterapia ofrece esta gran oportunidad facilitando procesos con el objetivo de lograr el bienestar de la persona.

Por ejemplo Milton H. Erickson, durante su trabajo clínico tenía el cuidado de crear, el ambiente terapéutico, para que el paciente alcanzará su objetivo. A su propia manera. Erickson, no creía que los pacientes debieran adaptarse a los modelos teóricos de cambio creados por otras personas, el creía que la filosofía de cambio debía provenir del paciente.

Erickson daba por sentado que las personas, poseen las aptitudes o el “saber como hacer”, necesarios para resolver los problemas que las perturban, desarrollando y dominando esas aptitudes en ciertos contextos, en los que aparece el problema. La tarea de la psicoterapia, entonces, consiste en transferir ese “saber como hacer”, desde el contexto en el que el paciente lo posee hacia el contexto que le falta. Esto se logra utilizando la metáfora en sus diversas formas.

Nos damos cuenta, de que la sociedad tiene en si misma sus propios recursos, con una mirada a su historia, se rescataría. Por ejemplo; las historia, las metáforas, es más la misma palabra, son tan antiguas como la propia humanidad.

Antes de inventarse la escritura, se trasmitían de una generación a otra las normas sociales, las experiencias y relaciones de hechos en forma de mitos, relatos, anécdotas, parábolas, canciones, cuentos, fábulas, etc.

Todas ellas llevan consigo aprendizajes, experiencias, o ejemplos de vida. Que la psicoterapia puede retomar, para lograr alcanzar los objetivos deseados por los pacientes.

Ya que es una forma de dar a notar que el paciente tiene, los recursos necesarios, para estar bien.

La metáfora puede ser una valiosa herramienta en el campo terapéutico, al igual que los relatos con el fin de ayudar a los pacientes a resolver sus dificultades.

La metáfora ejerce una orientación activa del pensamiento, es una manera original de otorgar diferentes significados a la misma realidad; ya que cada persona las construye bajo sus propias referencias. La metáfora se convierte en un decir sin decir.

Nos menciona Casula, (2006) una característica que distingue con mayor precisión a Erickson de otros terapeutas es que, se comunicaba metafóricamente con sus pacientes no les “interpretaba” el significado de sus metáforas; es decir, no traducía la comunicación “inconsciente” a términos concientes. Ante cualquier expresión metafórica del paciente, Erickson respondía de la misma forma, el trabajaba con las metáforas mediante parábolas, acciones interpersonales y directivas para generar cambios.

En el hacer terapéutico se puede encontrar con algunos pacientes, que muestran cierta resistencia al cambio, porque esto indica que tienen que esforzarse para obtener una respuesta; y dentro del diplomado de hipnosis y estrategias Ericksonianas encontré una nueva herramienta, que me ha permitido ayudar a que mis pacientes encuentren dentro de si, los recursos necesarios, que le ayuden a generar el cambio que ellos buscaban.

El uso de las metáforas en mi vida, me ha ayudado a mejorar aspectos que tal vez, antes me era muy difícil identificar. Por esta razón en la terapia me ha sido útil, emplear metáforas cuando quiero comunicarle un mensaje, que de otro modo difícilmente lo aceptaría. Esto es una forma de acompañar a mi paciente a buscar en sus recursos, aquello que le es significativo, para encontrar la solución a su situación.

“Un día volvía de la escuela secundaria cuando un caballo desbocado pasó veloz mente junto a un grupo de nosotros para entrar en el corral de un granjero... en busca de un trago de agua. El caballo sudaba profundamente. Y el granjero no lo reconoció, de modo que lo acorralamos. Yo salte al lomo... puesto que tenia bridas, tome las riendas y le dije “¡arre!”... orientándolo hacia la carretera... no sabia cual era esa dirección. Y el caballo troto y

galopó. Deben en cuando olvidaba que estaba en la carretera y entraba en un campo.

De modo que tenía que tironear un poco y llamar su atención acerca del hecho de que se suponía que debía marchar por la carretera. Y finalmente, a unos seis kilómetros del lugar de donde lo había montado, entro en un corral, y el granjero dijo: “de modo que es así como ha vuelto ese animal. ¿Dónde lo encantaste?”.

“A unos seis kilómetros de aquí”, le respondí. “¿Cómo sabías que volvería aquí?” “no lo sabia... el caballo lo sabia todo lo que hice fue mantener su atención puesta en el camino”. ... Creo que es así como se hace la psicoterapia (Robles, 2005, Págs., 81 y 82)

La anécdota es una metáfora del proceso terapéutico, con ese tipo de técnicas. En primer lugar Erickson asume que el caballo sabe el camino, lo que implica que cada persona posee los recursos para cambiar, y que posee los recursos para cambiar y que el cambio debe ser de acuerdo con ella misma (O’Hanlon, 1989, Págs., 42 y 43).

De esta forma el papel del terapeuta, está representado en esta metáfora. La historia que se desarrolla con Erickson y el caballo ilustra la actitud terapéutica, Erickson se limitaba a mantener la atención del caballo en el camino. Aún cuando el animal supiera

por donde ir, el hecho de que hubiera un jinete montado sobre él y con las riendas en la mano, lo hacía sentir seguro, que estaba siendo guiado. Por último, Erickson cuidó al caballo durante el trayecto.

Gracias a los estudios e investigaciones de Erickson y seguidores tenemos la propuesta de utilizar las metáforas en la terapia para cualquier situación o problema en cualquier edad, ya que su función es no exponer verdades sino fomentar pensamientos, evocar sentimientos y emociones gracias a la presencia, al mismo tiempo, de la lógica y la imaginación.

Es el nombre dado a un conjunto de técnicas, la mayoría de las cuales han sido tomadas de las conferencias, seminarios, talleres y escritos de Milton H. Erickson; sin embargo más importante que las técnicas, es la filosofía subyacente a los métodos ericksonianos, así como a las aproximaciones de sus tácticas interpersonales orientadas hacia el paciente y que estaban diseñadas para liberar su potencial en base a sus recursos y valores.

Erickson, trabajaba con lo que el individuo llevaba, pensaba que todo era útil (las creencias, exigencias, mitos, defectos físicos) para ambos (paciente y terapeuta) y facilitaban el paso a soluciones. También procuraba apartar a la gente del pasado,

ubicándola en el presente y el futuro orientándose en la solución más que en el problema.

Dentro de la manera de proceder de Erickson, su genialidad para lograr hiciera un cambio, radica en el diseño de estrategias que juegan un papel primordial en el proceso terapéutico. Para estructurarlas se basó en que el individuo tiene el potencial y los recursos necesarios para cambiar, usando de esta manera, los valores del paciente como una guía para diseñar las estrategias y efectuar una intervención.

Al respecto de cómo era el modelo de tejer una intervención ericksoniana, estas preguntas pueden facilitar el camino a seguir.

¿En qué contexto está situado el paciente?, ¿Cuál es su meta?, ¿Qué recursos tiene que faciliten el proceso?.

A partir de las estrategias ericksonianas, se han estudiado y descrito técnicas de intervención con fines terapéuticos, como lo son: la comunicación en multinivel, el uso de metáforas, cuentos, anécdotas, historias, el empleo del espacio y la posición, énfasis en lo positivo. Prefería un enfoque indirecto, metafórico, que permitía que las personas dieran forma a sus propios significados (en lugar de que les fueran impuestos por terapeutas bien intencionados); pensaba que lo menos probable era que los pacientes en terapia se beneficiarían con un enfoque directo. Al

examinar su tendencia contraria al enfoque directo, Erickson dijo: “.....usted no puede permitir que su paciente sepa mucho sobre ello (no sería su paciente si pudiera manejarlo directamente), pues de otro modo el perfeccionaría, consciente y deliberadamente las ideas de usted” este perfeccionamiento deliberado en la opinión de Erickson, originaba más del mismo problema, pues el paciente probablemente ya había echo el intento con lo que conscientemente creía que lo resolvería. Erickson prefería utilizar comunicación paralela para proporcionar terapia de modo indirecto. Siempre que una cosa es asemejada a otra, o cuando se habla de ella como si fuera otra, hay involucrada una metáfora. “parece que en esta discusión hemos llegado a un punto muerto”. “Tu sonrisa es como el sol en verano”. Tales expresiones son de uso común; en realidad, son tan comunes que a las frases metafóricas solemos no reconocerlas como metáforas. Estos recursos se emplean para arrojar una luz diferente (otra metáfora) sobre el tema de que se trata. Sabemos lo que es un punto muerto al cabo de un largo camino, de modo que podemos entender la analogía cuando se utiliza la frase para caracterizar una discusión. Hemos tenido la experiencia del sol de verano, de modo que podemos imaginar que una sonrisa comparada con el debe tener brillo.

La metáfora, nos ayuda a servirnos de experiencias que ya hemos tenido para dar sentido a nuevas experiencias (O'Hanlon, 1989).

Una característica fundamental que subyace a todas las enseñanzas y a la terapia de Erickson es su profundo respeto por la individualidad de cada persona. Durante su trabajo clínico tenía el cuidado de crear, el ambiente terapéutico, para que el paciente alcanzará su objetivo. A su propia manera. Erickson, no creía que los pacientes debieran adaptarse a los modelos teóricos de cambio creados por otras personas, él creía que la filosofía de cambio debía provenir del paciente y no del libro de texto (Robles, 1991).

Erickson, fue más proactivo que pasivo. Trabajo de manera estratégica y no simplemente espero que los problemas se resolvieran. Una gran parte de su trabajo era ayudar a las personas a reconocerse y lograr sus propios objetivos personales. De hecho este era su objetivo primordial. Y por esta razón hacía uso, de las metáforas o historias al igual que anécdotas. Erickson desarrollo una técnica llamada entremezclado es una técnica ampliamente empleada en hipnosis con el fin de facilitar el proceso e incrementar las posibilidades del hipnólogo para comunicar de manera indirecta al receptor una idea, indicación o sugestión terapéutica. Consiste básicamente en utilizar la comunicación en por lo menos dos niveles, uno racional y el otro inconsciente. Es

como si el hipnotizador hablara con dos personas distintas usando posiciones y tonos de voz distintos. Esto es, si se quiere dirigir a la mente racional, a la cual se desea distraer, se puede usar un tono más alto y adoptar la posición de la cabeza más erguida. Si por el contrario, se quiere “dialogar” con la mente inconsciente del sujeto, se usara un tono de voz más cálido y profundo (la voz llamada diafragmática), con un ritmo más lento y una mayor profusión de pausa, se puede inclinar un poco la cabeza (Abozzi, 1997).

La forma más sencilla de efectuarla es, escribiendo primero la secuencia del trance que se quiere dirigir y posteriormente remarcar en el texto las palabras que conforman una frase que tiene un significado o sugestión terapéutica para fortalecer el resultado. En el momento de leerlo debe darse entonación diferente a las palabras remarcadas, con el fin de que la información llegue directamente a la mente inconsciente y producir así el efecto característico de este estilo de inducción al trance. Cuando el operador adquiere la habilidad suficiente puede hacer la inducción sin la necesidad de escribir con anterioridad los dos tipos de contenido. Las metáforas se encuentran envueltas en cuentos, leyendas historias de acuerdo a mi idea propongo una clasificación que alude a la metáfora; sería la metáfora corta

aquella; que no tiene más de diez palabras por ejemplo: tu sonrisa es, como los rayos del sol, y la metáfora larga es aquella, que se encuentra dentro de un cuento, leyenda o historia.

V. Desarrollo

Se describen algunas definiciones de, donde se pueden usar o encontrar metáforas. Como ciertos puntos que, se refieren a la narración, el como narrar, a quien contar, como los beneficios que tiene, hacer la elección indicada y si hay una edad para el uso de las metáforas en terapia.

V.1.Patrones de Metáfora

Cuento

La palabra proviene del latín “contum” y tiene una variedad de significados como: conseja, fábula, chisme, chiste, historia, mentira, falsedad y ficción. Es entendido también como relación de palabras habladas o escritas de un suceso cierto, falso ó inventado, especialmente dirigido a muchachos para distraerlos. Es considerado dentro de la literatura como un texto que pertenece a la rama llamada narrativa, que utiliza la descripción breve donde hay generalmente pocos personajes que están al

servicio de un conflicto sobre una característica particular de la sociedad o del individuo.

Leyenda.

Tiene un contenido mágico, que proporciona a los pueblos la posibilidad de explicar al mismo tiempo, sucesos concretos naturales y accesibles como inaccesibles y abstractos. La leyenda es una obra que se lee e incluye sucesos que tienen en su contenido más elementos maravillosos y de tradición que históricos y verdaderos. Es una composición poética que se narra. Habla de cosas que tienen un contenido fabuloso a veces con una base histórica que se trasmite por tradición oral y escrita. Es variante y casi siempre evoca un ambiente misterioso y arcaico.

Anécdota

Es un relato breve relativo a un suceso o incidente que se hace como ilustración o ejemplo y pueden ser ficticias o genuinas experiencia y aventuras de vida. Milton H. Erickson utilizaba anécdotas de su vida, de su familia, conocidos y pacientes, y agregaba grandiosas descripciones para destacar aquellas cosas que consideraba importantes para sus escuchas. Aunque esta definida como un relato breve es posible hacer una anécdota tan extensa como consideremos pertinente.

Metáfora.

La etimología de la palabra metáfora proporciona una clave acerca de la función de la metáfora en la terapia de Milton H., Erickson. Esta palabra deriva de las raíces griegas *phrein*, “llevar”; y *meta*, “más allá”. La función de la metáfora es llevar el conocimiento más allá de su contexto inicial, hacia nuevo. Un contexto nuevo. Hablar de metáforas es, hablar de algo que esta integrado en cada persona; porque esta no es un asunto de lenguaje, sino de pensamiento y razonamiento. Las metáforas, son un lenguaje del inconsciente. Ofrecen una representación simbólica y totalizadora de una situación, donde se incluyen en forma de imágenes elementos que sería casi imposible incluir en una descripción verbal, entre otras razones porque probablemente no tenemos conciencia de muchos de ellos. El “ver” una situación a través de una metáfora nos ofrece una perspectiva más completa y, por lo tanto la posibilidad de generar nuevas alternativas para su solución, de aflojar el nudo del estereotipo (Robles, 2005).

Usamos elementos metafóricos en nuestro lenguaje cotidiano. Nos referimos a una situación difícil diciendo que estamos en un hoyo, o que vemos todo negro; y cuando eso empieza a solucionarse, aclarando. A veces hablamos de una relación conflictiva como una relación “de perros y gatos”. Este lenguaje metafórico es una puerta ideal para entrar al inconsciente. Para

inducir el trance, basta con un empujoncito: tomar cualquier descripción metafórica que surja espontáneamente en el paciente y continuar con ella.

Por ejemplo, si alguien habla de que sufrió “heridas profundas” en su niñez, se le puede decir: Todas las heridas, hasta las más profundas cicatrizan tarde o temprano... unas cicatrizan de adentro hacia fuera, otras de afuera hacia dentro pero lo más importante es primero limpiarlas bien para evitar cualquier infección y una vez que están limpias, dejarlas al aire, sin tocarlas, para que cicatricen. Si son muy profundas, tal vez necesiten vendetas durante un tiempo. Pero de nada sirve una vez que están limpias para rascarles y rascarles porque eso lastima y retrasa la cicatrización. Y cuando las heridas sana, las cicatriz queda ahí como un recuerdo, ya sin dolor de esos momentos difíciles que ya pasaron, como recuerdo de esa experiencia a lo que sobrevivimos y que nos sirvió para crecer (Robles, 2005, Pág. 102).

Cuando una persona acude al consultorio pidiendo ayuda, generalmente tiene la idea de que tiene algún problema que no puede resolver, puede ser algo muy claro ó algo muy difuso. En ocasiones dice en forma directa lo que considera que es su

problema, pero en la mayoría de las ocasiones, el planteamiento es difuso.

En todas las cosas, el paciente ó la paciente nos entrega sus ideas envueltas en su propio modelo del mundo, en sus propias formas de entender e interpretar la realidad y estas formas no necesariamente corresponde a la nuestra; aún en cuento estamos en la misma cultura e idiosincrasia, cada persona tiene su propio modelo de lo que llamamos realidad. Así cada modelo de realidad es único y personal.

La intención del terapeuta tradicionalmente ha sido la de entender ese modelo del mundo de cada paciente, buscando comprender como es que el ó ella piensa, como oye, como siente, y como interpreta los eventos, en la intención de ayudarlo a cambiar aquello que le estorba para su bienestar, utilizando sus habilidades, independientemente del modelo “los lentes” psicoterapéutico que utilice.

El paciente ó la paciente por su cuenta, generalmente nos presenta una historia o un conjunto de historias entrelazadas en las cuales se encuentra embebido ese modelo del mundo que tiene en su cabeza. La tarea del terapeuta bajo el modelo tradicional, es la de entresacar, entender, sintetizar y utilizar esa información para construir su intervención terapéutica.

Una forma efectiva de hacer este trabajo, es efectuar una intervención utilizando en modelo de la persona, usando “exactamente” su forma de entender e interpretar la realidad, aplicando la misma estrategia que nos presenta: envolver la intervención en una (o varias) historias.

La intervención psicoterapéutica utilizando metáforas, historias, y rituales con contenido metafórico es una práctica ampliamente utilizada actualmente por un número cada vez creciente de terapeutas de las más diversas corrientes de la psicología.

Milton H. Erickson, tiene un lugar preponderante. Su estilo particular de construir la intervención terapéutica con resultados sorprendentemente efectivos, ha llevado a sus seguidores y a un número importante de autores a hacer investigación en este tema. Son sin embargo escasas las publicaciones, tal vez por las dificultades de establecer modelos controlados con variables reducidas, dada la diversidad de interpretaciones y formas de entender la realidad.

La intención y el trabajo del terapeuta, es auxiliar al paciente para que lleve a cabo el cambio que quiere en dirección de su bienestar saludable, independientemente de su propio enfoque ó de su formación.

Es una buena idea utilizar historias, que al tener un sentido metafórico encajan en el modelo particular de entendimiento e interpretación del paciente logrando que la respuesta o solución o cuando menos la noción de que esta última es posible, que surja desde el interior mismo del paciente.

A muchas personas les agrada comentar sus problemas, hablar de ellos les produce la tranquilizadora sensación de que están haciendo algo por si mismos; pero la experiencia nos dice que son escasos los problemas que pueden solucionarse con solo hablar, porque la única forma de hacer, es haciendo, y una forma efectiva de aprender es hacer, indagando en nuestra estructura interior y estando realmente dispuestos a ocuparnos de lograr un cambio (Watzlawick, 1980).

Por esta razón los relatos son atractivos, en especial cuando en ellos se encuentran personajes o situaciones con las que podemos identificarnos y que presentan soluciones o alternativas que no habíamos imaginado; podemos a través de la imaginación tener el coraje, la agudeza, la calma o aquella capacidad que le permite al ó a los personajes de la historia solucionar exitosamente cualquier situación al apropiarnos de esos recursos podemos lograr lo mismo; sin embargo, debemos tener en cuenta que los recursos solo sirven si los utilizamos y esto es algo que solamente cada

persona puede hacer. Podemos llevar a sediento a la fuente de agua, pero no podemos beber por él.

Al narrar las metáforas llevamos a nuestro paciente a la fuente misma y al encontrarse ahí puede establecer contacto, con sus recursos inconscientes a través de la fantasía, de la vivencia de cada parte significativa de la metáfora logrando lo que hemos llamado “invertir el iceberg”, disponiendo de aquellos recursos que todos tenemos dentro, invirtiendo el predominio consciente y a veces limitante, para dar paso al potencial del inconsciente.

Una buena idea, es la utilización de las metáforas, ya que estas encajan en el modelo particular de entendimiento e interpretación de cada persona, logrando que la respuesta, la solución o cuando menos la noción de que esta sea posible, surja desde el interior mismo del paciente.

V.2. ¿Qué es una metáfora?

La palabra metáfora, proviene del griego “meta” que significa cambio, traslación, al otro lado, y “fero” llevar el sentido estricto de la palabra a otro figurado. Trasladar el sentido recto a otro distinto al propio a través de una comparación implícita.

Según el Diccionario Psicológico Pedagógico (1999) Aristóteles dijo que es una serie de palabras en las que se da una comparación entre dos o más entidades que son literalmente

diferentes. Y fue más allá afirmando que la capacidad de generar metáforas nos descubriría el poder de la mente sobre la posibilidad de las cosas. La metáfora: es un proceso por el que se atribuye un nombre apropiado a una persona o cosa, con base en una analogía ó en una comparación sobreentendida.

En literatura es considerada como una figura retórica que traslada el significado ó sentido correcto de las cosas, ideas y las palabras con un sentido figurado.

Es darle a las cosas un nombre que pertenece a algo diferente pero implicando una semejanza. Es una sustitución que presenta como idénticos a dos términos distintos, por ejemplo “las perlas de tu boca”.

Es una figura del lenguaje que traslada el significado o sentido correcto de las cosas, de las ideas y de las palabras con un sentido distinto del propio, mediante una comparación, resultando un sentido figurado. La metáfora consiste en darle a las cosas un nombre que pertenece a algo diferente, en la cual una palabra o frase es aplicada a un objeto ó acción que no lo denota literalmente, con el fin de implicar una semejanza.

Contar una metáfora a alguien significa invitarlo a un ritual de imaginación y crecimiento personal. El uso de la metáfora dentro de la terapia Ericksoniana dio un giro para las demás áreas

psicológicas, con ello innumerables psicoterapeutas han incorporado esta técnica dentro de su desempeño terapéutico para promover el cambio en sus clientes, al no contar con los fundamentos teóricos escritos por él, cada quien ha elaborado la teoría de los trabajos que realizó.

Fundamentalmente el método, consiste en el uso de la palabra con la finalidad de crear confusión mientras se establece una sugestión indirecta. Erickson utilizaba metáforas y cuentos como herramientas esenciales del trance.

Erickson parte de la premisa de que las personas establecen su relación con el mundo a través de mapas internos y no a partir de su experiencia sensorial. Es decir, tenemos una idea interna del mundo, que no corresponde con lo que nos llega a través de los sentidos. De esta forma traducimos la realidad a nuestro mapa interno, utilizando nuestro propio lenguaje, que no necesariamente coincide con el de nuestros interlocutores.

Para él no existen conductas inapropiadas, ya que todas corresponden a la reacción ante un contexto determinado.

V.3. ¿Cómo se hace una metáfora?

Cuando Ernest Rossi estudió las metáforas de Erickson descubrió que las metáforas tenían dos estructuras, una superficial y otra profunda. La superficial, es el propio contenido de la

metáfora, y la profunda, es donde se encuentra el verdadero significado que se quiere transmitir con la metáfora.

La estructura superficial está formada por las oraciones gramaticales que forman el relato y la estructura, la profunda por las relaciones que se establecen a escala inconsciente entre el relato y la situación o el problema sobre el que se está hablando (Ros, 2008).

Cuando se escucha un relato, inconscientemente tratamos de asociar los personajes que aparecen en el cuento con nuestros propios recuerdos o con nuestra propia experiencia actual.

Nos atrevemos a decir que para realizar una metáfora útil en la terapia nos podríamos basar en una serie de pasos.

Iniciar por el relato del paciente, para saber en que consiste la dificultad y quiénes están implicados y para ello adoptar los principios de la buena formulación de objetivos.

Identificar a los protagonistas, que personajes intervienen en la historia real. Imaginando que tuviera que convertir la situación real en una obra de teatro.

Convertir a los personajes reales en abstracciones, animales u objetos, aunque manteniendo las relaciones referenciales.

Establecer las relaciones entre los personajes inventados

Encontrar y buscar una salida, una solución al problema.

Conectar la solución con un nuevo recurso el nuevo recurso que podría necesitar el protagonista para salir airoso del problema.

En todo proceso de la creación de la metáfora hay que adaptar el lenguaje y los personajes a la edad y a las circunstancias de la persona a la que dirigimos el relato.

Estos pasos no son una regla para realizar una metáfora, son tan solo una ayuda para pensar como hacer dicha metáfora.

Creo que para hacer una metáfora es necesario que todos los componentes de la metáfora se relacionen uno por uno a los componentes del problema.

Basándonos en Burns, (2003) podríamos decir que las metáforas se pudieran clasificar en dos en dos grupos: A) las que expone el paciente y B) las que se identifican en el relato del cliente.

Propone una serie de pasos para trabajar con las metáforas que propone el paciente son los siguientes:

- 1.- Escuchar las metáforas, que se encuentran envueltos en su relato.
- 2.- Validar la metáfora, marcar la metáfora con el paciente.
- 3.- Expandir la metáfora, preguntar las asociaciones que le producen las metáforas (figuras, formas, imágenes).
- 4.- Jugar con las posibilidades, cuantos significados emergen más caminos de actuación aparecen.

5.- Marcar y seleccionar, escoger la que más se adapte al objetivo del tratamiento.

6.- Conectar con el futuro, hablar del futuro del cliente a través de la metáfora.

Para Casula, (2008). La construcción de la metáfora se hace en tres fases:

1.- Es la recopilación de datos e información sobre el sujeto y su problema.

2.- Es la transformación de los datos obtenidos.

3.- Es la selección cuidada de las palabras y de las frases con las que vamos a construir la historia evocadora y rica de sugerencias.

Para ella una metáfora eficaz es aquella que tiene, conexión el caso-problema del sujeto y el cuento que propone reestructuraciones o soluciones adecuadas.

Estos pasos que e mencionado de los diferentes investigadores para la realización de las metáforas son adecuados y podríamos tomarlos en cuenta para mejorar la realización de la misma. Y presentan elementos similares. Pero para mí, es mucho mejor y más útil. Tomar las metáforas del propio cliente. Y si en ocasiones algunos pacientes no utilizaran metáforas, entonces, es ayudar al paciente a construir algunas, tal vez haciéndole una pregunta ¿qué tipo de situación te recuerda esto? Y si con esto todavía no

aparece la dicha metáfora podemos facilitar un contexto, para buscar la semejanza de la situación.

V.4. ¿Como se debe narrar la metáfora?

Vivimos en una cultura que desde la cuna nos enseñan a pensar de forma lógica-racional, en la familia, en la escuela, en el trabajo. De hecho, “no eres lógico” se ha convertido en un insulto. Pienso que la metáfora, como los cuentos, esta viva, respira, tiene un ritmo, una musicalidad que es difícil transmitir por escrito: se inscribe más en la tradición oral que en la escrita. Contar una metáfora requiere un cierto ritual, un marco que encuadre su importancia. Algunas veces se introduce con una frase que pueda atraer la atención e impulsar el cambio de nivel de atención. No hay que olvidar dramatizar el cuento, o la metáfora en sus fases evolutivas significativas, con una gama variada de tiempos, tonos de volumen, de timbres de voz, de manera que se graben eficazmente en el oyente.

Aunque existen emociones y procesos inconscientes que afectan nuestras decisiones, nosotros intentamos creer que lo afrontamos todo racionalmente. Las metáforas pueden construir un buen inicio de las terapias.

El uso de la metáfora es otra forma de contemplar el problema, una nueva forma de hacerlo para el cliente, con la metáfora de repente se fomenta la imaginación y la creatividad.

En definitiva, las metáforas pueden constituir trampolines heurísticos. Si necesitamos de la imaginación y la creatividad del cliente, su papel de repente se convierte en más activo.

Las metáforas también tiene ventajas una de estas es que son fáciles de recordar, se recuerdan mejor si esta organizado y es interesante, si provoca emociones no demasiado intensas y utiliza anclajes sensoriales.

Barrer en 1986 (citado en Moix, 2006): propone seis principios generales para contar una metáfora:

- 1.- Preparar bien la metáfora antes de empezar
- 2.-Tomarse el tiempo necesario para contarla, no precipitarse para contarla
- 3.- Variar el ritmo y el estilo para contarla.
- 4.- Decidir previamente qué partes de la historia (frases, apartados, palabras) deben ser enfatizadas e ir variando la velocidad, el tono o ritmo de las mismas.
- 5.- Hacer que la metáfora suene interesante, es recomendable que no resulten aburridas.

6.- Prestar atención a las respuestas, especialmente las no verbales, de quienes escuchan y no modifican la técnica de acuerdo a ello.

Un aspecto que debe de tener en cuenta es observar la retroalimentación de la persona en la metáfora, especialmente las señales no verbales de atención, asentimientos, perplejidad, etc. Estos datos darán información al terapeuta acerca de que si la metáfora ha “prendido “o no, y le permitirá corregir sobre la marcha.

Y otros autores mencionan que al comunicar la metáfora a la persona es necesario resaltar ciertas palabras o frases, de preferencia con un poco de lentitud, para que de esa manera lleguen al hemisferio derecho, que se encarga de registrar esa información.

Par entregar una metáfora envuelves las siguientes características: El tono, La entonación de palabras, Las pausas, La inflexión de la voz y el uso de sugerencias indirectas que ayudaran en la transmisión de la metáfora. (Burns, 2003)

Robles, (2005): Resalta ciertas palabras que van al inconsciente como “protegidamente, saludablemente, El tono de voz, La entonación, La rima y sobre todo presta atención en la función

que desempeña “la respiración” para promover el cambio al momento de transmitir las metáforas.

Podríamos decir que el uso de las metáforas es útil para obtener información de situaciones de carácter confuso o poco definido que parece ser difícil de afrontar. Así, al presentarse la metáfora facilita la manipulación intelectual de la situación problemática y por lo tanto abre alternativas de solución.

La función cuando narramos la metáfora es porque le hablamos al inconsciente y utilizamos un lenguaje universal; porque presentan un mundo de posibilidades ya que no atacan directamente el problema, ni las defensas de las personas; funcionan también porque permiten que el sujeto respete sus propios tiempos y modos de hacer y lograr las cosas que se sienta artífice del propio cambio.

La metáfora regala esperanza, estimulan la creatividad, porque logran que el sujeto sea más consciente de si mismo y esto consigue enriquecer la propia identidad.

Por eso utilizar la metáfora, para lograr dos metas importantes: La primera; es aumentar la flexibilidad en quien la escucha; Segunda; transmitir valores, principios importantes para el terapeuta, nosotros enviamos el mensaje y esperamos que el destinatario lo acoja, y lo demás lo dejamos en manos del

inconsciente colaborador y receptor del oyente, la metáfora tiene el mensaje que tiene el objetivo de reforzar al

Oyente, recordarle los recursos con los que cuenta, de aumentar la consideración y la autoestima.

Estos autores nos dan una guía de cómo narrar una metáfora en terapia y coinciden algunos puntos, que también para mi son importantes como: el tono de voz, la entonación, la rima con la semejanza de la situación

En que problemática o situación se narra una metáfora

Los problemas o situaciones en terapia son muy diversos así como las metáforas, ya que se maneja el lenguaje universal, están hechas y se realizan para cualquier situación de la vida cotidiana.

Erickson basaba su terapia en las metáforas con sus pacientes y no las interpretaba el significado de estas.

Erickson: solía utilizar cuentos o metáforas muy simples sin embargo la forma como lo narraba producía influencia a nivel inconsciente; saber que decir, cuando hacerlo, donde hacerlo, a quien narrarlo y más importante aun como narrar esto, lo hacía un comunicador hipnótico eficaz. También la idea de él, que las personas son quienes tienen la respuesta a sus preocupaciones o problemas y dispone ya de todos los recursos, acumulados a lo largo de su historia personal, para encontrar el camino. Decía:

“vuestro inconsciente es un enorme depósito que contiene los aprendizajes, los recuerdos y los recursos que necesitáis” (Robles, 2005).

Ante esto podemos decir que la metáfora es un lenguaje universal, que se dirige al inconsciente, siendo así un gran recurso utilizable.

Retomando algunas ideas en Aguirre, y Álvarez, (2007) puedo exponer lo siguiente; la eficacia del relato metafórico no sigue regla alguna y su efecto se percibe muy rápido en algunas ocasiones y en otros se extiende sobre un periodo de tiempo bastante largo.

Sin embargo, parece que cuando más inconscientemente actúa la metáfora, mayor es su eficacia y mayor su profundidad de los cambios generados.

Nos preguntamos que hace la metáfora en la persona para que esta logre el cambio, creemos que son dos perspectivas: Una es la perspectiva cognoscitiva, y, la otra es la comunicativa.

En la cognoscitiva; aquí se almacena el mayor número de información, de una forma organizada a lo que favorece su recuperación y organización, porque no se aprende en vacío, aprendemos algo nuevo basado en algo viejo, y cuando más clara es la conexión, más fácil y firme es el aprendizaje.

Y la comunicativa; aquí esta la intervención, del hemisferio derecho al comunicar la metáfora a las persona con la finalidad de producir un cambio en ellos, ya que el mensaje de la metáfora entra directamente al inconsciente de las personas, y por la otra parte el consciente se mantendrá ocupado en los contenidos literarios. Podríamos mencionar algunos puntos de los beneficios de la metáfora. Dispone al cliente con un nuevo contenido no conectado con el contenido del problema. Este contenido puede ser inconsciente para proteger más su mente consciente.

La metáfora proporciona un contenido que se puede explorar, utilizar para solucionar problemas, y para jugar con nuevas alternativas, opciones y elecciones.

Además de las nuevas elecciones específicas se puede transferir el sentir de éxito en la metáfora al contenido del problema. Puede activar recursos útiles tanto directa como indirectamente.

Tanto el cliente como el terapeuta pueden usar la metáfora para comprobar su comprensión de los problemas y posibles soluciones.

El terapeuta puede comprobar la congruencia entre los dos hemisferios cerebrales con respecto al problema y las posibles soluciones.

Con respecto a los puntos que describen estos personajes, en concreto los que coinciden entre si; cuando los llevas a la

practica son de gran utilidad, para la narración de la historia que tiene envuelta la metáfora .para que los pacientes busquen dentro de si las soluciones a sus situaciones.

VI. Experiencia terapéutica

Erickson proponía que cada persona, en la vida, en la terapia y en lo académico profesional, se desarrolla de una manera única, individual, personal partir de sus características personales y en sus experiencias de vida.

Por ello cada sesión se hace diferente y, la terapia se adecua a cada paciente, utilizando los recursos que posee la persona. El ambiente se caracteriza por ser cálido, y propicio para generar crecimiento, múltiples ideas y lograr una conexión especial.

Por esta razón dedicamos unos minutos en la primera sesión para hablar de nuestro trabajo, en que consiste, duración de la terapia, costos y todas las dudas que tengan acerca del tipo de terapia. Así como también se investiga de dónde viene el paciente, quién lo mandó, que espera de la terapia, en qué y cómo cree que se le puede ayudar. Se trabaja una lista de objetivos que quiere lograr en la terapia, de manera alterna el terapeuta realiza su propia lista de objetivos terapéuticos. Los datos recopilados se van registrando en la ficha de identificación, que se muestra en el anexo. Se plantea líneas de trabajo que se realizan sesión tras sesión. A partir de aquí hay varias opciones según el estilo de cada terapeuta y más importante aún, según las características de quien nos consulta. Manteniendo en mente que cada terapia es cortada a la medida. Se presenta a continuación, información que se considera importante de los siguientes casos:

Primer Caso

Conocí, a Sol cuando ella asistía a su primera sesión de grupo de crecimiento que se estaba impartiendo en el Instituto Milton H.

Erickson, cuando yo me encontraba cursando el diplomado, de Hipnosis Ericksoniana.

Nos encontrábamos sentadas en la sala del recibidor del Instituto, esperando cada una nuestras respectivas clases cuando Sol me pregunta ¿Tu también vienes al grupo de crecimiento? A lo que le conteste ¿no? Yo estoy en el diplomado de Hipnosis Ericksoniana. Es tu primera sesión en el grupo, Sol respondió sí, en que semestre vas porque supongo que estudias psicología, Yo le conteste supones bien estudie psicología ya la termine y ahora me encuentro cursando el diplomado para tener algunos conocimientos extras, conocer este tipo de hipnosis Ericksoniana. La secretaria del Instituto se colocó en medio del recibidor y dijo en voz alta, las personas que asisten por primera vez al grupo de crecimiento, me acompañan les voy a ha mostrar su salón donde serán sus sesiones. A lo que Sol se levanto rápidamente y dijo hasta luego, le conteste hasta pronto. Después de haber tenido esta pequeña charla con Sol, nos volvimos a encontrar a los 20 días en el mismo lugar de la primera vez; y le dije como estas, respondió: bien, que tal las clases, me parecen muy interesantes, a es nuevo para mí y por sí fuera poco me va ayudar ha tener conocimientos, que utilizare a lo largo de la carrera, oye en que Facultad estudias, en Zaragoza, que tal, yo estudie ahí, en serio,

si en que semestre vas, en el 2 semestre apenas, dentro de poco ya terminarás la carrera, tu terminaste la carrera en los 4 años y medio, si; bueno me voy a mi clase, Sol nos estamos Viendo. Cuando la volví a encontrar traía un pastel y le pregunte: ya, a celebrar, si tu crees ya terminan las sesiones del grupo, que te parecieron me voy satisfecha , eso es bueno, oye a todo esto no se tu nombre, soy Fransemy, el mío es Sol, mucho gusto contestamos ambas, comenta Sol después de tantas platicas hasta horita sabemos nuestros respectivos nombres, a lo que le contesto puedes creerlo, Sol continua hablando y tu como vas en tus clases bien, aprendiendo un poco, cuando termines ya puedes dar terapia, empecé a dar hace un año, que padre, te felicito, gracias, oye me podrías dar tu numero de teléfono, claro (se lo anoto), Sol me dio mucho gusto conocerte, contesto: igualmente, espero verte en otra ocasión, por supuesto un día te hablare. Nos despedimos extendiéndonos la mano.

Datos generales de la paciente:

Nombre (ficticio): Sol

Edad: 18Sexo: femenino

Ocupación: Estudiante

Escolaridad: Actualmente Estudia Psicología

Sol tiene 18 años de compleción delgada, estatura media

Primera sesión del primer caso:

Un día por la mañana recibí una llamada era Sol la chica que conocí en el Instituto:

Sol: Buenos días me puede comunicar con fransemy

Terapeuta: Buenos días soy yo dígame

Sol: Hola soy, Sol no sé si te acuerdas de mi te conocí en el Instituto

Terapeuta: ¡Ho! Si ya te recuerdo, a que debo tu llamada

Sol: Quiero una asesoría, por una situación que me preocupa. Podría ser hoy mismo

Terapeuta: Permíteme, sería en la tarde a las 5:00

Sol: Sí...¿en el Instituto?

Terapeuta: No...tiene con que anotar (le doy la dirección) esta muy cerca del metro pantitlán, cuando llegues me hablas y te voy guiando.

Sol: Si conozco un poco por allá, vive una prima cerca de allí

Terapeuta: Te espero.

Al llegar Sol al consultorio mantenía un tono de voz fuerte, se desplazaba con movimientos acelerados, y la respiración era precipitada. (Esto lo observo desde que abro la puerta y caminamos al consultorio)

Una vez que ya estábamos ubicadas en consultorio.

Terapeuta: Siéntate ponte cómoda...¿te costo trabajo llegar?

Paciente: no, te comente que vive por aquí una prima.

Terapeuta: ¿Se te hizo lejos?

Paciente; No, yo vivo aquí en Neza y conozco por aquí.

Terapeuta: bien ¿En que te puedo ayudar?

Paciente: Tengo problemas con mi novio, desde que él, hizo amistad con una chica de su salón.

Paciente: Me siento desplazada en mi faceta de amiga.

Terapeuta: ¿Por qué?

Paciente: Porque él siempre me habla de su amiga; lo que hacen, lo que desayunan, bueno hasta a quien critican del salón, como las tareas que realizan juntos.

Terapeuta: Y esto, ¿que te hace sentir?, o ¿como te sientes?

Paciente: Mal y me da coraje, por que pienso, “a lo mejor quiere terminar conmigo”, para poder andar con ella.

Terapeuta: ¿Que te hace suponer eso?.

Paciente: Su comportamiento, sus pláticas.

Terapeuta: ¿Se lo has hecho saber?.

Paciente: No tan directo, pero le hago comentarios como, “creo que me andas buscando socia.

Terapeuta: ¿Y como crees que te puedo ayudar?

Paciente: Tienes más conocimientos, y con estos puedes ayudarme a no sentirme así y atender esto para mejorar.

Terapeuta: ¿que quieres que trabajemos primero en esta sesión?

Paciente: No quiero sentirme mal, enojada por la amistad que surgió entre mi novio y su amiga, aunque para ser honesta siento que me quitaron ese lugar de amiga.

Terapeuta: Esto me recuerda una historia, que te voy a contar en este momento...y comienzo a narrar la historia “Nube alta y toro bravo”

Al terminar la historia:

Terapeuta: Considero que te puedes desplazar a los lados que tú quieras, nadie quita nada si en verdad es tuyo... ¿Te parece si damos por terminada la sesión?

Paciente: Sí

Terapeuta: Es todo por hoy, entonces ¿cuando te programo la siguiente cita?.

Paciente: Dentro de 20 días, te hablo para ratificar la hora y día.

Terapeuta: Si, espero tu llamada.

Segunda sesión del primer caso:

Al abrir la puerta pude observar algo diferente, su rostro se veía relajado, la saludé con un ademán al cual respondió de la misma manera.

Terapeuta: Pasa hasta el fondo, ¿Como te ha ido?

Paciente: Muy bien.

Terapeuta: Me da mucho gusto, por cierto, ¿como marchan las cosas con tu novio?

Paciente: (con una sonrisa) excelente, pensé en todo lo que me dijiste.

Terapeuta: No te dije nada, tan sólo te narre una historia.

Paciente: Bueno lo que dijiste, en la historia, el amor debe ser libre, por que si lo amarramos puede llegar a lastimar o hasta morir, sabes creó que el amar es volar en tu propio espacio, y cuando se llegue al punto de compartimiento, seguir amando con mayor intensidad respetando el espacio de cada quien y confiando en el amor.

Terapeuta: Oye, me parece importante lo que acabas de decir, creó que tus ojos desplazaron la mirada hacia el lado que querían ver, y si está bien para ti, comparto esta nueva filosofía de tú relación. Y agradezco que la compartas conmigo.

Paciente: Por cierto a mi novio le conté la historia que tu me contaste y le pareció muy bonita, me pregunto donde la había escuchado, a lo que le conteste que me la leyó una psicóloga y me dijo ¿por que te contó esa historia?, no lo sé.

Terapeuta: (Se me quedo mirando, como esperando una respuesta) ¿y luego?

Paciente: ¿Por que me contaste esa historia?

Terapeuta: (sonriendo) es un secreto terapéutico ¿no?...no es cierto, es una manera de decir algo, para que tu elijas de acuerdo a lo que piensas, sientas en ese momento.

Paciente: Bueno muchas gracias por ayudarme y escucharme.

Terapeuta: Resolviste lo que deseabas.

Paciente: Sí, y me gusto de que manera se soluciono esto.

Terapeuta: Gracias por hacerme parte de ese aprendizaje de tu vida.

Con la paciente Sol, utilice la narración de una historia que involucrara una metáfora del amor, tomando en cuenta la situación que la aquejaba, para que ella buscara en sus recursos y solucionara esto.

Considero que el objetivo principal de Sol, que la llevo a pedir la terapia fue resuelto con sus recursos y el lenguaje indirecto que estaba implícito en la historia narrada en la primera sesión.

Segundo Caso

Un día por la tarde tocaron la puerta del consultorio era una señora, pidiendo una sesión psicológica, le dije pase hasta el fondo por favor, se paso al consultorio y le ofrecí que tomara

asiento al mismo tiempo que le pregunte; que día le gustaría venir a lo que contesto, podría darme la cita más cercana o si ahorita me pudiera atender me estaría haciendo un favor, ya que me urge un consejo. Su tono de voz era bajo, hablaba pausadamente, se frotaba las manos con mucha insistencia, miraba hacia abajo y pocas veces miraba a los ojos.

Datos generales del paciente:

Nombre (ficticio): Sandra

Edad: 38

Sexo: femenino

Ocupación: su hogar

Escolaridad: carrera comercial (estilista)

Sandra tiene una estatura baja su complexión es mediana, vestía un pantalón de mezclilla oscuro, una blusa café, peinada con una media cola.

Primera sesión del segundo caso:

Terapeuta: Si te la puedo dar en este momento (aprovecho y rápidamente le menciono el costo de la sección y duración, a lo cual la paciente acepta)

Paciente: Muchas gracias

Terapeuta: ¿Tú crees que aquí se te pueda dar ese consejo que buscas y mencionaste al principio de tu conversación?

Paciente: Sí...porque estás capacitada para ayudar a las personas con problemas, como el que traigo.

Terapeuta: Sobre que situación es el consejo.

Paciente: Mi esposo...dice que yo no lo entiendo, él se quedo sin trabajo, y le dije- no te preocupes, me voy a trabajar a la cocina con mi hermana y tu busca trabajo con calma. Así lo hicimos y a las dos semanas él estaba muy irritado de todo se molestaba; que los niños gritaban, que si no tenia la comida hecha o su ropa limpia y planchada, para seguir buscando trabajo y no tuviera que ser un mantenido. A lo que yo le conteste, a mi no me pesa ayudarte en este momento de mala racha que estamos pasando, esto va pasar pronto, lo veras.

Al cabo de dos meses y medio encontró trabajo; no sé si fue malo o bueno porque él sigue molesto, por todo discute, nada le gusta, todo esta mal. Y yo no sé que hacer para que él se sienta mejor y no este enojado conmigo.

Cuando la señora termino de contarme su situación, la imagine como un árbol lleno de manzanas y que cualquiera que pasara tenía el derecho de tomar las manzanas que quisiera.

Terapeuta: ¿Que crees que te haga falta por hacer, para que él no siga enojado?

Paciente: Tal vez... Entender que su carácter cambio. Y aceptarlo a sí.

Terapeuta: Sabe me recordó una historia que, la voy a contar ahorita. Acompasando comencé a narra la historia, “El árbol generoso” de Silverstein (1999), note que Sandra mantenía su vista fija en mí, mientras contaba la historia, su cuerpo se relajaba lentamente. Al terminar mantengo un silencio, para que Sandra disfrute del momento.

Paciente: Dar todo tampoco es correcto.

Terapeuta: Si eso esta bien para ti... ¿Encontraste lo que buscabas?

Paciente: Sí... gracias. Sandra sólo se presento una sesión. Sin embargo considero, que fue suficiente, para ella.

Análisis

Las metáforas o historias narradas se han extendido en el campo terapéutico para llevar a nuestro paciente a la fuente misma y al encontrarse ahí puede establecer contacto con sus recursos inconsciente a través de la fantasía, de la vivencia de cada parte significativa de la historia logrando así invertir la situación, disponiendo de aquellos recursos que necesita para lograr la solución aquello que le incomoda cumpliendo así con el o los objetivos que lo llevaron a tomar una o varias sesiones psicológicas.

Desde que se inicia con la narración, la metáfora o historia empieza a surgir efecto para que se logre establecer la comunicación indirecta y empiece a trabajar el inconsciente, para lograr el cambio.

Estos casos que menciono me han dejado satisfecha, porque las personas han logrado encontrar en sus experiencias las soluciones a sus situaciones incómodas. Y como si fuera poco, en una, o dos sesiones ya tienen las respuestas que necesitan para mejorar su situación.

No hay seguimiento porque las pacientes no pidieron más sesiones, entiendo que la situación que les molestaba fue cubierta en la misma sesión.

Conclusiones

Parece mágico que por el hecho de escuchar historias, anécdotas, relatos, cuentos y metáforas que contengan la situación planteada en un consultorio psicológico, y aún más cuando estas nos invitan a situarnos en el contexto en que se están desarrollando, tan solo por el placer de dejar volar la imaginación o cuando generamos a partir de éstas una nueva idea o una nueva percepción de las cosas.

Podemos agregar actualmente a las historias y a los cuentos, y metáforas un sentido terapéutico, ya que sabemos con base en la experiencia, que posibilitan transformaciones en conceptos, percepciones, emociones, pensamientos o comprensión de las cosas. Dando así un resultado satisfactorio a cada persona.

Sabemos que el uso de la historia, anécdota, relatos, metáforas, constituye una poderosa herramienta de comunicación indirecta, que mantiene la individualidad de las personas.

Estos casos fueron muy representativos, ya que son los primeros en donde use y narre una historia que envolvía metáforas del paciente y de su situación que plantea en la sesión, así también fue muy enriquecedor observar los cambios que se iban presentando con la narración de la historia

Bibliografía

- Abozzi, P. (1997). Hipnosis Práctica. México: Martínez Roca.
- Aguirre, M y Álvarez, M.(2007). Historias para contarse y crecer juntos. México: Alom
- Burns, G.W. (2003). El empleo de metáforas en psicoterapia. 101 Historias curativas. Barcelona: Masson
- Canda, M. F. (1999) Diccionario pedagógico psicológico. España: Océano
- Casula, C. (2006). Jardineros princesas y puerco espines. México: Alom
- Hilgard, E y Hilgard, J (1990). La hipnosis en el alivio del dolor. México: Fondo de cultura económica.
- Krauser,G.(2005) Tejiendo sueños y realidades. México: Alom editores
- Madanes, C.(1994), Estrategias y metáforas de terapia breve. En J. Zeig y S. Guillian (Eds.). Terapia Breve: mitos, métodos y metáforas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Moix, J. (2006). Las metáforas en la psicología cognitiva conductual: Papeles del psicólogo, 27(2) Recuperado el 09 de octubre 2008, <http://www.papelesdelpsicologo.es/verdumero.asp?id=1343>

- O'Hanlon, W. (1989) Raíces profundas: Principios básicos de la terapia y de la hipnosis de Milton Erickson. Buenos aires: Paidós.
- Parra, A. (1984). De la hipnosis a la sofrología. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Robles, T. (1991). Terapia Cortada a la Medida. México: Paidós.
- Robles, T. (2005). Concierto para cuatro cerebros en psicoterapia. México: Alom
- Robles, T. (2005). Manual de grupo de crecimiento. México: Alom
- Ros, R. (2008). Guía para crear metáforas útiles. <http://www.pnlnet.com/chasq/a/1981>
- Semerari, A. (2002). Historias, teorías y técnicas de la psicoterapia. Barcelona: Paidós
- Silverstein, S. (1999). El árbol generoso. Venezuela: Litexsa
- Sydney, R. (1986). Mi voz ira contigo: Los cuentos didacticos Milton H. Erickson. Barcelona: Paidós
- Watzlawick, P. (1980). El lenguaje del cambio. Barcelona: Herder.
- Yapko, M. (1999). Esencial de la hipnosis. Barcelona: Paidos.
- Zeig, J. (1998). Un Seminario Didáctico con Milton H. Erickson. Buenos Aires: Amorrortu.

Anexo

Instituto Milton H. Erickson

De Ciudad Nezahualcoyotl

Ficha de identificación

Nombre: Sol (ficticio)	
Sexo: femenino	Edad: 18
Estado civil: soltera	Ocupación: estudiante
Escolaridad: preparatoria	Modalidad (I) (F) (P)
Por quien fue remitido:	
Motivo de consulta	
Que espera de nuestro trabajo: que la ayudemos a resolverse la situación que le incomoda y le duele	
Como cree que te podemos ayudar: por los conocimientos que tenemos y la experiencia de nuestro trabajo	
Verbalización del usuario (lo primero que dice): Me siento desplazada en mi faceta de amiga con mi novio	
Objetivos del paciente:	Objetivos del terapeuta:
Que no le duela la amistad que tiene su novio y no se sienta desplazada	Quitarle el dolor y que recupere su lugar que dice que perdió
EXPRESIONES	
Hablabla fuerte, caminaba muy deprisa	

Instituto Milton H. Erickson

De Ciudad Nezahualcoyotl

Ficha de identificación

Nombre: Sandra (ficticio)

Sexo: femenino	Edad: 38
Estado civil: casada	Ocupación: hogar
Escolaridad: carrera técnica (estilista)	Modalidad (I) (F) (P)
Por quien fue remitido:	

Motivo de consulta

Que espera de nuestro trabajo: que la ayudemos a resolverse la situación que no entiende	
Verbalización del usuario (lo primero que dice): Mi esposo dice que yo no lo entiendo por a verse quedado sin trabajo	
Objetivos del paciente:	Objetivos del terapeuta:
Entender a su marido para que no este enojado con ella , y no se sienta mal	Que identifique con quien esta enojado él marido

EXPRESIONES

Habla pausadamente, en tono bajo, se frota las manos con frecuencia

NUBE ALTA Y TORO BRAVO

Cuenta una vieja leyenda de los Indios Sioux que, una vez, hasta la tienda del viejo brujo de la tribu llegaron tomados de la mano. Toro Bravo, el más valiente y honorable de los jóvenes guerreros, y Nube Alta, la hija del cacique y una de las hermosas mujeres de la tribu.

-Nos amamos –empezó el joven.

-y nos vamos a casar – dijo ella.

-Y nos queremos tanto que tenemos miedo.

-Queremos un hechizo, un conjuro, un talismán.

-Algo que nos garantice que podremos estar siempre juntos.

-Que nos asegure que estaremos una al lado del otro hasta encontrara Manitú el dios de la muerte.

-Por favor – repitieron. ¿Hay algo que podamos hacer?

El viejo los miró y se emocionó de verlos tan jóvenes, tan enamorados, tan anhelantes, esperando su palabra.

-Hay algo... -dijo el viejo después de la larga pausa. Pero no sé... es una tarea muy difícil y sacrifica.

- importa No -dijeron los dos.

- Lo que sea - ratifico Toro Bravo.

-bien –dijo brujo. Nube alta ¿ves el monte al norte al norte de nuestra aldea? Deberás escalarlo, sola y sin más armas que una red y tus manos, tendrás que cazar al halcón más hermoso y vigoroso del monte. Si lo atrapas, deberás traerlo aquí con vida al tercer día después de la luna llena. ¿Comprendiste?

La joven asistió en silencio.

Y tú. Toro Bravo –siguió el brujo - , deberás escalar la montaña del Trueno cuando llegues a la cima, encontrar la más bravía de todas las águilas y solamente con tus manos y una red deberás

atraparla sin heridas y traerla ante mí, viva, el mismo día en que vendrá Nube Alta... Salgan ahora.

Los jóvenes se miraron con ternura y, después de una fugaz sonrisa salieron a cumplir su misión encomendada; ella hacia el norte, el hacia el sur... El día establecido los dos jóvenes esperaban frente a la tienda del brujo con sendas bolsas de tela que contenían las aves solicitadas. El viejo les pidió que con mucho cuidado las sacaran de sus bolsas. Los jóvenes lo hicieron y expusieron ante la aprobación del viejo los pájaros cazados. Eran ejemplares verdaderamente hermoso, sin duda lo mejor de su estirpe.

-¿Volaban alto? – pregunto el brujo.

- Sí, sin duda. Como lo pediste... ¿Y ahora? – Preguntó el joven.

¿Los mataremos y beberemos el honor de su sangre?

-No- dijo el viejo.

-Los cocinaremos y comeremos el valor de su carne – propuso la joven.

-No repitió el viejo. Hagan lo que les digo. Tomen las aves y atenlas entre si por las patas con estas tiras de cuero... Cuando las hayan anudado, suéltelas y que vuelen libres.

El guerrero y la joven hicieron lo que se les pedía y soltaron los pájaros. El águila y el halcón intentaron levantar el vuelo pero

sólo consiguieron revolcarse en el piso. Unos minutos después, irritadas por la incapacidad, las aves arremetieron a picotazos entre sí hasta lastimarse.

-Este es el conjuro. Jamás olviden lo que han visto. Son ustedes como el águila y un halcón; si se atan el uno al otro, aunque lo hagan por amor, no sólo vivirán arrastrándose sino que además tarde o temprano, empezarán a lastimarse uno al otro. Si quieren que el amor entre ustedes perdure, vuelen juntos pero jamás atados. Aguirre, Y Álvarez, (2007, 161 y162)

EL ARBOL GENEROSO

Había una vez un árbol...que amaba a un pequeño niño.Y todos los días el niño venía y recogía sus hojas para hacerse con ellas una corona y jugar al rey del bosque. Subía por su tronco y se mecía en sus ramas y comía manzanas y ambos jugaban al escondite. Y, cuando estaba cansado, dormía bajo su sombra. Y el niño amaba al árbol... mucho y el árbol era feliz. Pero el tiempo pasó, y el niño creció, y el árbol se quedaba a menudo solo. Pero un día el árbol vio venir a su niño y le dijo: “Ven niño, súbete a mi tronco y mécete en mis ramas y come mis manzanas y juega bajo mi sombra y sé feliz “. “ya soy muy grande para trepar y jugar, “dijo él. “Yo quiero comprar cosas y divertirme, necesito

dinero. ¿Podrías dármelo?” “Lo siento”, dijo el árbol, pero yo no tengo dinero. Sólo tengo hojas y manzanas. Coge mis manzanas y véndelas en la ciudad. Así tendrás dinero y serás feliz. Y, así, él se subió al árbol, recogió las manzanas y se las llevó. Y el árbol se sintió feliz. Pero pasó mucho tiempo y su niño no volvía... Y el árbol estaba triste.

Y entonces, un día, regresó y el árbol se agitó alegremente y le dijo. “Ven, niño, súbete a mi tronco, mécete en mis ramas y se feliz”. “Estoy muy ocupado para trepar árbol,” dijo él.

“Necesito una casa que me sirva de abrigo”. “Quiero una esposa y unos niños, y por eso quiero una casa. ¿Puedes tú dármela?

“Yo no tengo casa”, dijo el árbol, “el bosque es mi hogar, pero tú puedes cortar mis ramas y hacerte una casa. Entonces serás feliz”. Y así él cortó sus ramas y se las llevó para construir su casa. Y el árbol se sintió feliz. Pero pasó mucho tiempo y su niño no volvía. Y cuando regresó, el árbol estaba tan feliz que apenas pudo hablar “Ven, niño” susurró. “Ven y juega”. “estoy muy viejo y triste para jugar”, dijo él. “quiero un bote que lleve lejos de aquí. ¿Puedes tú dármelo?” “corta mi tronco y hazte un bote”, dijo el árbol. “entonces podrás navegar lejos...y serás feliz”. Y así cortó el tronco y se hizo un bote y navegó lejos.

Y el árbol se sintió feliz. Pero no realmente. Y después de mucho tiempo Su niño volvió nuevamente. “lo siento, niño” dijo, el árbol “pero ya no tengo nada para darte. Ya no me quedan manzanas”. “mis dientes son muy débiles para comer manzanas”, le contestó. “ya no me quedan ramas” dijo el árbol. “tu ya puedes mecerte en ellas “ Esto muy viejo para columpiarme en las ramas”.Respondió él. “tú ya no puedes trepar” “estoy muy cansado para trepar” le contestó. “Lo siento “se lamentó el árbol quisiera poder darte algo...Pero ya no me queda nada. Soy solo un viejo tocón. Lo siento...”“yo no necesito mucho ahora contesto él, “solo un lugar tranquilo para reposar. Estoy muy cansado.” “bien,” dijo el árbol reanimándose, “un viejo tocón es un bueno para sentarse y descansar. Ven, niño, siéntate. Siéntate y descansa”. Y él se sentó. Y el árbol fue feliz Silverstein, (1999, Págs. 1 a 35.)

Lo no Ericksoniano:

Contra transferencia: Las reacciones emocionales del terapeuta hacia el paciente, que están basadas en los conflictos y necesidades inconscientes del terapeuta, distintas a sus respuestas conscientes a la conducta del paciente. La contratransferencia puede interferir con la habilidad del terapeuta para entender al paciente y puede afecta negativamente la técnica terapéutica.

Transferencia: Fenómeno inconsciente en el que los sentimientos, las aptitudes y los deseos, originalmente ligados a importantes figuras de los primeros años de la vida de cada sujeto, son proyectados en otra persona que representan a aquellas en el momento actual. Freud utilizó este término transformándolo en un elemento importante del psicoanálisis y constituyéndose en un fenómeno específico.

Erickson trabajaba con personas conocidas como desconocidas para él no existían estos términos ya que parte de que la terapia la hacen dos expertos el terapeuta y el paciente. Ya que cada persona es única y tiene sus propios recursos para la solución de sus problemas.