



## **INTERPSIQUIS**

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

### **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

### **METAPHORS AS A TOOL FOR STRENGTHENING THE THERAPEUTIC PROCESS**

Nelly E. M. Rueda, Marcela Serra Piana

[nelly.rueda@unc.edu.ar](mailto:nelly.rueda@unc.edu.ar)

Metáfora deliberada - cognición - terapia - salud mental

Deliberate metaphor - cognition - therapy - mental health

#### **RESUMEN**

Inscripta en un proyecto de trabajo interdisciplinario entre analistas del discurso y especialistas en salud mental, esta ponencia presenta los lineamientos teóricos y algunos estudios cualitativos que dan cuenta de la funcionalidad cognitivo-terapéutica de las metáforas en la diada terapéutica.

Los estudios sugieren que, cuando el profesional las emplea deliberadamente para que el paciente se comprometa con el proceso y pueda expresar y resignificar sentimientos, pensamientos o conductas, las metáforas pueden optimizar el resultado de la terapia. En primer lugar, se explica de qué manera la teoría deliberada de la metáfora (Steen, 2015) completa la teoría de la metáfora conceptual de Lakoff y Johnson (1980, 1999).

Este marco teórico combinado y enriquecido permite explicar el funcionamiento cognitivo en el empleo intencional de estos recursos. En este sentido, se examinan ejemplos concretos de metáforas conceptuales que sirven para promover la participación del paciente en el tratamiento (como el caso de LA TERAPIA ES UN PARTIDO DE FÚTBOL, analizada por Spandler et al., 2013) y metáforas que ofrecen herramientas flexibles para negociar la dinámica de la sesión terapéutica (como LA TERAPIA ES UN VIAJE, estudiada por Tay, 2010).

Finalmente, se repasan algunas metáforas abordadas por especialistas en salud mental (Turner, 2014) y analistas del discurso (Tay, 2016; Costa y Steen, 2014).

#### **ABSTRACT**

## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

Inscribed in an interdisciplinary research project between discourse analysts and mental health specialists, this presentation reviews key theoretical notions and some qualitative studies that account for the cognitive-therapeutic functionality of metaphors in the therapeutic dyad. Studies suggest that, when professionals use them deliberately so that patients can engage in the process and express and resignify their feelings, thoughts or behaviors, metaphors can optimize the result of the therapy. First, this work explains how deliberate metaphor theory (Steen, 2015) complements Lakoff and Johnson's (1980, 1999) conceptual metaphor theory. This combined and enriched theoretical framework makes it possible to explain how cognition works when these resources are intentionally used. In this sense, concrete instances of conceptual metaphors that a) serve to promote patient participation in treatment are examined (such as the case of THE THERAPY IS A FOOTBALL GAME analyzed by Spandler et al., 2013) and b) offer flexible tools to negotiate the therapeutic session dynamics (such as THERAPY IS A JOURNEY studied by Tay, 2010). Finally, we review some metaphors addressed by both mental health specialists (Turner, 2014) and discourse analysts (Tay, 2016; Costa and Steen, 2014).

### **INTRODUCCIÓN**

Desde hace más de tres décadas, se están llevando a cabo estudios teóricos y empíricos para potenciar la funcionalidad cognitivo-terapéutica de las metáforas en distintos enfoques de los estudios psicológicos. Sin embargo, nunca como en la actualidad, se han intensificado con ese objetivo los trabajos interdisciplinarios entre especialistas en salud mental y analistas del discurso. A partir de métodos cuantitativos y cualitativos, los análisis científicos de investigadores de distintos países dan cuenta del rol insustituible que desempeñan las conceptualizaciones metafóricas en el intercambio terapéutico. Si bien la mayoría de los psicólogos emplean intuitivamente las metáforas en los encuentros con sus pacientes, el conocer el proceso cognitivo que se activa cuando ellos o sus pacientes utilizan metáforas para expresar sentimientos, pensamientos o conductas podría permitirles aprovechar mejor este recurso. Es decir, cuando el terapeuta emplea deliberadamente las conceptualizaciones metafóricas, puede mejorar los resultados de la terapia y aprovechar significativamente su potencialidad terapéutica en el intercambio que se genera en la díada terapeuta-paciente.

Con esa finalidad, nuestro equipo interdisciplinario integrado por especialistas provenientes del campo de la lingüística cognitiva y de la psicología (Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNC, Argentina) viene trabajando desde hace tres años en el proyecto titulado "Funcionamiento cognitivo de las metáforas de la salud y de la enfermedad". Hemos realizado estudios cualitativos sobre el empleo de metáforas en distintas patologías

## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

referidas a la salud mental como trastornos alimentarios, depresión, bipolaridad y TOC, entre otras.

En esta mesa redonda, presentaremos algunas de las líneas de investigación que exploramos. Comenzaremos explicando brevemente el marco teórico y ejemplificaremos con algunas metáforas que pueden fortalecer el proceso terapéutico; a continuación, mencionaremos algunos estudios teóricos, empíricos y cuantitativos que legitiman la funcionalidad cognitiva de las metáforas en salud mental; luego, explicaremos cómo desarrollar un método específico para abordar la terapia y, por último, mostraremos de qué manera pueden aplicarse algunas conceptualizaciones metafóricas en la Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC).

### **MARCO TEÓRICO**

Inserto en el área general de la lingüística cognitiva, nuestro proyecto de investigación se enmarca en la perspectiva teórica de la teoría de la metáfora conceptual (TMC) de Lakoff y Johnson (1998 [1980]) e incorpora los aportes de estudios teóricos y empíricos sobre la funcionalidad terapéutica de la metáfora (Moix Queraltó, 2002; Mc Mullen, 2008; Loue, 2008; Ausilio, 2013; Stott et al., 2010; Demjén y Semino, 2017; Tay, 2017, 2020).

La TMC pone de manifiesto la importancia de la metáfora como mecanismo cognitivo para conceptualizar nuestra experiencia en el mundo. Según este enfoque, nuestro sistema conceptual es de naturaleza metafórica, ya que, cuando hacemos referencia a entidades, sucesos o procesos que forman parte de nuestras experiencias, utilizamos expresiones que se relacionan con otros ámbitos. Nos referimos al TIEMPO como si fuera DINERO cuando hablamos del tiempo que "invertimos" o "gastamos" en una actividad; hablamos de la MENTE como si fuera una MÁQUINA al decir que a alguien "no le funciona el *chip*" o nos referimos a las IDEAS como si fueran COMIDA al expresar, por ejemplo, que alguien "se tuvo que *tragar* la disertación".

Dentro de esta línea teórica, las expresiones metafóricas dejan de considerarse un recurso estético del lenguaje y de concebirse como exclusivas de la literatura para ser entendidas como recursos del pensamiento que, en muchas ocasiones, se emplean de modo inconsciente y están presentes en la vida cotidiana y en una amplia gama de discursos sociales. En el célebre texto *Metáforas de la vida cotidiana* (1998 [1980])<sup>1</sup>, los autores

---

<sup>1</sup> Casi veinte años después (1999), los mencionados autores formularon la teoría integrada de la metáfora conceptual al incorporar nociones provenientes de otras cuatro teorías: a) la *teoría de la confluencia* de Johnson; b) la *teoría de la metáfora primaria* de Grady; c) la *teoría neural* de la metáfora de Narayanan y d) la *teoría de la integración conceptual* de Turner y Fauconnier. Estos desarrollos permitieron -entre otros aportes- la distinción de expresiones metafóricas según el grado de complejidad de los conceptos metafóricos involucrados; a la vez que mostraron evidencia sobre el papel que la corporización (*embodiment*) jugaba en la construcción de la experiencia

## LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO

sostienen que las metáforas desempeñan una función cognitiva esencial en la manera según la cual las personas conceptualizamos nuestras experiencias, ya que la “esencia de la metáfora es entender y experimentar un tipo de cosa en términos de otra” (Lakoff y Johnson, 1998, p. 41). Para comprender esta corriente cognitiva, es importante distinguir la diferencia que establecen los investigadores en relación con la metáfora conceptual – entendida como un esquema cognitivo abstracto que permite agrupar expresiones metafóricas– y las metáforas lingüísticas que son las expresiones individuales en las cuales emergen las metáforas conceptuales. Es decir, las metáforas lingüísticas son las realizaciones de superficie de metáforas conceptuales subyacentes que estructuran gran parte de nuestro sistema de pensamiento. Por ejemplo, expresiones lingüísticas como “estoy en una *encrucijada*”; “él no debería *mirar atrás* para poder superar sus fobias”; “está en un *callejón sin salida*” y “*va avanzando rápidamente* con la nueva terapia” pueden vincularse con la metáfora conceptual LA VIDA ES UN CAMINO<sup>2</sup>.

Para entender una metáfora conceptual, hay que distinguir dos dominios (esferas coherentes de conocimiento)<sup>3</sup> que poseen una estructura interna y que tienen la posibilidad de ser analizados en términos de dominio fuente (o de origen) y dominio meta (o de destino). En el ejemplo anterior, el dominio fuente sería el CAMINO y el dominio meta, la VIDA. Es importante destacar que, en la mayoría de las metáforas conceptuales, el dominio fuente es más concreto, familiar y accesible que el dominio meta.

Recientemente, Steen (2015) ha propuesto una teoría que complementa la TMC desarrollada por Lakoff y Johnson. El investigador plantea que “las metáforas no son solo una cuestión de pensamiento (con estructuras conceptuales que unen dominios conceptuales o espacios mentales) y una cuestión de lenguaje (con expresiones lingüísticas en contexto que indican al menos un aspecto de tales mapeos entre dominios cognitivos), sino que también son una cuestión de comunicación...” (Steen, 2015: 2)<sup>4</sup>. La teoría de la metáfora deliberada (TMD) que propone el autor pone énfasis en el uso intencional que hacen los interlocutores de las metáforas como metáforas en contexto. Es decir, se refiere

---

subjetiva. Asimismo, llamaron la atención sobre un tercer dominio cognitivo que participaba activamente en la producción de la metáfora (*blending space*) en el que la teoría de la metáfora conceptual (TMC) no había reparado en sus inicios.

<sup>2</sup> Las metáforas conceptuales y los dominios cognitivos se consignan con letras mayúsculas.

<sup>3</sup> Estableciendo una estrecha relación con este concepto, Semino define *dominio cognitivo (conceptual domain)* como “...knowledge about a particular area of experience, normally including rich and complex networks of elements and relations, such as our knowledge about war, life, journeys, illness and so on. Conceptual domains are a type of mental representation.” (2008, p. 226) (...el conocimiento sobre un área particular de la experiencia, que normalmente incluye redes ricas y complejas de elementos y relaciones, tales como nuestro conocimiento acerca de la guerra, la vida, los viajes, las enfermedades, etc. Los dominios conceptuales son un tipo de representación mental”. Nuestra traducción).

<sup>4</sup> Metaphors are not only a matter of thought (with conceptual structures bridging conceptual domains or mental spaces) and a matter of language (with linguistic expressions in context indicating atleast one aspect such cross-domain mappings in thought), but also of communication...” (Nuestra traducción).

## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

al empleo consciente y deliberado de metáforas como dispositivos comunicativos que invitan a cambiar la perspectiva sobre un tema para mirarlo desde un dominio fuente diferente. En este sentido, el autor sostiene que el uso intencional de la metáfora revela su dimensión comunicativa y permite que los usuarios del lenguaje puedan emplear atención, conciencia y creatividad para utilizar las metáforas como recursos facilitadores de la comunicación. Al ser la teoría de la metáfora deliberada una extensión de la teoría de la metáfora conceptual, ambas son funcionales en nuestro estudio, ya que nos permiten analizar las dimensiones cognitiva, lingüística y comunicativa de las metáforas para sugerir de qué manera pueden ser empleadas, intencionalmente, como recursos terapéuticos en los procesos de recuperación de la salud mental.

Para alcanzar este objetivo, nuestro equipo de investigación lleva a cabo un estudio interdisciplinario en el que se combinan los aportes de las teorías de la metáfora contemporánea (lingüística cognitiva) y las corrientes de la psicoterapia cognitivista (psicología). En este cruce teórico-metodológico, coincidimos con Tay (2016: 4) en la necesidad de que lingüistas y psicólogos trasciendan los límites de sus propias disciplinas y puedan realizar un trabajo colaborativo sólido en el que 1) los lingüistas aproximen a los profesionales de la salud hacia un análisis lingüístico general y la teoría de la metáfora en particular y, 2) los psicólogos motiven a los lingüistas a basar sus estudios de forma más explícita en los procesos terapéuticos y sus resultados.

Si bien los profesionales de la salud mental emplean con frecuencia metáforas en sus interacciones con los pacientes, no siempre lo hacen de manera consciente. Pretendemos explicar el funcionamiento de estos recursos en el plano cognitivo y promover su empleo de forma deliberada, puesto que poseen un enorme potencial para optimizar los resultados terapéuticos.

### **METÁFORAS EN EL PROCESO TERAPÉUTICO**

En esta sección, revisaremos algunos estudios que han explorado el empleo de metáforas en el proceso de la terapia. Las metáforas son un recurso de marcada prevalencia en la práctica terapéutica y algunas, como la que analiza Tay (2010), trascienden el plano de la sesión de terapéutica. Tay (2010) estudia la metáfora que conceptualiza la TERAPIA en términos de VIAJE como un mecanismo que no solo emerge en el nivel de la sesión terapéutica sino que subyace a la teoría y pedagogía psicoterapéutica. Así es que el autor observa la recurrencia de la metáfora del viaje en los enfoques teóricos de la terapia cognitiva, su influencia en la terminología que se emplea en varias fuentes teóricas y su centralidad en algunos modelos de formación psicoterapéutica.

## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

Uno de estos modelos es el que presentan los psicólogos Aronov y Brodsky en el artículo titulado "The River Model: A Metaphor and Tool for Training New Psychotherapists" (2009) donde sugieren la metáfora del río como un recurso para quienes estudian la carrera de psicoterapeutas. A partir de la experiencia docente y clínica y de la escucha de numerosas grabaciones de sesiones terapéuticas, Aronov y Brodsky advirtieron el uso frecuente de la metáfora del río y elaboraron un manual para orientar el uso eficaz de esta metáfora por parte de los estudiantes. La "Guidebook to The River" se organiza según tres conceptos básicos que evocan el escenario de un viaje en canoa por un río: los viajeros (guía y pasajero), el equipo (chaleco salvavidas, pala/remo, mapa) y la topografía (bombas, sacos de arena, rocas, rápidos, remolinos, niebla, islas).

En la metáfora conceptual LA TERAPIA ES UN VIAJE (en canoa, por el río)<sup>5</sup> los profesionales van desplegando numerosas correspondencias de las cuales mencionamos algunas: el terapeuta es el "guía" experimentado de la canoa que va enseñando al "pasajero" a manejar con autonomía y seguridad; el paciente es un "piragüista" activo que va aprendiendo; el momento en que el terapeuta analiza las condiciones para comenzar la terapia equivale a "la lista de preembarque"; los recursos del analista para solucionar rápidamente instancias de peligro son su "salvavidas"; la capacidad para profundizar o detenerse en un tema traumático equivale a una "palada"<sup>6</sup>; los riesgos de tendencias suicidas o situaciones violentas contra el terapeuta equivaldrían a las "bombas" que pueden poner en peligro el "sistema fluvial"; los elementos facilitadores u obstaculizadores que aparecen en el proceso terapéutico se representan a través de "rocas", "rápidos" y "remolinos" y los momentos donde no se advierte hacia qué objetivo se dirige el paciente son "bancos de niebla" que sugieren hacer una pausa. El "destino" de este viaje es que los pacientes logren una sensación de bienestar y que aprendan a "remar" por su cuenta de manera competente por el "río" de la vida, evitando o superando los peligros. Los informes de los egresados del doctorado dan cuenta de la utilidad de esta guía en su proceso de formación.

En cuanto a la potencialidad terapéutica de la metáfora en la interacción paciente-terapeuta, retomamos el estudio de Tay (2010) donde analiza dos casos en el que los ambos integrantes de la díada terapéutica se valen de la metáfora del viaje para negociar el control de la interacción. Ya sea que la introduzca el terapeuta o la proponga el paciente, la metáfora del viaje es ratificada como marco básico para conceptualizar la terapia,

---

<sup>5</sup> Las autoras realizamos esta inferencia conceptual a partir de las correspondencias que establecen Aronov y Brodsky.

<sup>6</sup> Es importante subrayar la especificidad cultural de esta metáfora que supone un amplio conocimiento de este deporte y revela la clara necesidad de adaptar estos modelos que no pueden simplemente trasladarse desde la bibliografía a la práctica.

## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

elaborada y explotada estratégicamente por los participantes de la interacción para negociar significados y evaluar el proceso terapéutico.

Las metáforas ocupan una posición central en el contexto de las alteraciones emocionales, físicas y mentales al ser un recurso esencial para pensar en estas experiencias, expresarlas mediante palabras y comunicarlas. Costa y Steen (2014) estudian los patrones metafóricos que emergen cuando las personas hablan sobre el trauma y sobre aquello que se conoce como Crecimiento Postraumático (CPT). Los autores analizan entrevistas a pacientes traumatizados y determinan que, conforme con lo esperado, son cuatro los dominios particularmente prominentes para hablar sobre el trauma y la recuperación.

Estos cuatro dominios básicos incluyen los usos metafóricos que se basan en 1) la dicotomía ARRIBA/ABAJO; 2) el esquema del CONTENEDOR; 3) la metáfora conceptual VER ES COMPRENDER y 4) el esquema básico del MOVIMIENTO que sustenta la conceptualización de la VIDA como VIAJE. Nos interesa destacar aquí dos de estos patrones que convergen en esta última metáfora general que subyace a todo el relato de los pacientes. Las personas traumatizadas emplean metáforas que se estructuran sobre la base de los dominios fuente ARRIBA/ABAJO. Así, por ejemplo, los momentos de progreso, los sentimientos positivos y la recuperación se asocian con la idea de ARRIBA. Sin embargo, las personas también emplean estas metáforas para hablar sobre las direcciones o los rumbos personales que pueden tomar en la vida. Como todas ellas presuponen la idea de un camino que se recorre y la existencia de bifurcaciones que puede tomar el que viaja, los autores señalan que su uso es coherente con la metáfora conceptual LA VIDA ES UN VIAJE. Por otro lado, en las entrevistas también afloran expresiones que se asocian con el dominio fuente del MOVIMIENTO. Los autores identifican el uso metafórico de sustantivos como "camino" y "ruta" (en inglés, "path" y "way") o adjetivos como "paralizado" (paralyzed) o verbos como avanzar ("go on"). A través de estas expresiones metafóricas, se esboza un escenario metafórico (Escenario I) que se caracteriza por la falta de movilidad (los pacientes manifiestan sentirse "paralizados") propia de la fase inmediatamente posterior a la experiencia traumática. A este escenario se contraponen otro, el Escenario II, asociado a la mayor movilidad propia de las últimas fases de la terapia y al CPT en última instancia (los pacientes relatan que lograron "seguir adelante"). Las metáforas señalan y construyen estos dos escenarios contrapuestos. En cada escenario, se activan en uno u otro sentido estas cuatro dimensiones metafóricas que se vinculan con una misma metáfora conceptual subyacente. Las metáforas demuestran así ser indicadores de la fase en la que se encuentra el paciente y servir como herramientas valiosas para la comprensión y la comunicación.

## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

Otro estudio que puede resultar de utilidad para los terapeutas es el trabajo de Spandler, Roy y Mckeown (2013) donde se recurre a las metáforas del fútbol como estrategia para fomentar el interés en los hombres respecto de los beneficios de la terapia. En este estudio, se describe el programa de trabajo terapéutico grupal denominado "It's a Goal!"(IAG) que se desarrolló en el noroeste de Inglaterra con la finalidad de facilitar el acceso a las terapias psicológicas especialmente a varones (pero no exclusivamente). Esta región se caracteriza por la gran popularidad del fútbol, especialmente porque allí se concentran las ligas más importantes del país (por ejemplo, Liverpool, Everton, Manchester United y Manchester City). El programa IAG se basa en principios generales de la corriente cognitivo-conductual, está implementado por terapeutas no profesionales y trabajadores de salud mental y se distingue porque toda la comunicación se realiza sobre la base de metáforas que pertenecen al dominio cognitivo del FÚTBOL.

"La mayoría de las personas que accedieron al programa eran hombres blancos de clase trabajadora que, a menudo, estaban desempleados y sufrían de diversas dificultades psicosociales como depresión y ansiedad, ira, baja confianza y autoestima y problemas con el consumo de drogas y alcohol" (Spandler et al., 2013: 3)<sup>7</sup>. El resultado de la evaluación permitió concluir que se habían logrado una serie de resultados positivos en aquellas personas que completaron el programa. Entre los beneficios que ofrece el empleo de estas metáforas, pueden mencionarse los siguientes: facilitan el compromiso inicial con la terapia, favorecen el apoyo mutuo y la autocomprensión y motivan a las personas a realizar cambios.

Hubo varias formas en que el uso de la metáfora estimuló la participación inicial en el programa, por ejemplo, se habla de "goles" en lugar de "problemas", de "jugadores" en lugar de "usuarios del servicio", de "entrenadores" en lugar de "trabajadores en salud mental" y el trabajo terapéutico se compone de "partidos" en lugar de "sesiones". También se promovió la participación al realizar los encuentros en salas dentro de estadios de fútbol en lugar del clásico entorno clínico. Tanto el lenguaje como el ambiente son apreciados como no estigmatizantes, inspiradores y asociados a un simbolismo positivo (Spandler et al., 2013: 5). Como el fútbol es un deporte de equipo, los "jugadores" y los "entrenadores" conscientemente utilizaron esta similitud con fines terapéuticos. Las metáforas de las posiciones dentro de la cancha ("arqueros", "delanteros", "mediocampistas", "defensores") desempeñaron un rol esencial para saber cómo se percibía cada participante en relación con su propia vida y para que pudiera expresar su vulnerabilidad y aquellos aspectos difíciles de la esfera emocional. "La teoría de roles sugiere que aprender a desempeñarse

---

<sup>7</sup> "The majority of people who accessed the programme were white working class men, who were often unemployed and suffering from various psycho-social difficulties such as depression and anxiety, anger, low confidence and selfesteem, and problems with drug and alcohol use." (Nuestra traducción).



## **LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO**

y adaptarse a diferentes roles es una habilidad importante para la vida y también es posible que la masculinidad moderna implique la capacidad de realizar una gama de funciones más compleja que la requerida en épocas anteriores”<sup>8</sup> (Spandler et al., 2013: 12).

Según los autores del artículo, si bien los hombres suelen utilizar el fútbol para evitar conversaciones de tono íntimo, en el programa se demostró de qué manera el uso terapéutico de las metáforas de este deporte les permitió expresar con más facilidad sus emociones, establecer una conexión más íntima entre los participantes y desactivar sus defensas sin aumentar la ansiedad. La conexión cultural y emocional de los varones con el fútbol explicaría por qué estas metáforas les proporcionan imágenes vívidas y memorables que los “jugadores” pueden entender, relacionar y recordar con facilidad.

Aunque los investigadores sugieren extender el empleo de las metáforas del fútbol a diversos entornos de atención sanitaria y social -especialmente en actividades grupales- advierten que algunas personas podrían no sentirse cómodas con la terminología futbolística, porque se sienten excluidas del juego o por la naturaleza competitiva y agresiva puede llegar a tener este deporte. Por ese motivo, se debe tener en cuenta a los destinatarios y al contexto de utilización.

Por último, recurrimos a una propuesta de Tay (2016) quien ofrece diversos análisis a partir de metáforas empleadas por el paciente, propuestas por el terapeuta o coconstruidas entre ambos. Presentamos un ejemplo de este último caso donde el autor se refiere a una metáfora extraída de una conversación psicoterapéutica real en la que el terapeuta dice al paciente: “Hay un autobús escolar y tú eres el conductor. En este autobús encontramos a un grupo de escolares. El autobús representa la dirección que estás tomando en tu vida y los niños de la escuela representan pensamientos, sentimientos, estados corporales, recuerdos, otros aspectos y experiencias.”<sup>9</sup> Tay continúa desarrollando la analogía al describir a los niños que gritan, molestan, dan distintas y contradictorias indicaciones al conductor, lo insultan y le arrojan objetos; sin embargo, no pueden lastimarlo. El terapeuta explica que lo importante es seguir conduciendo hacia la meta propuesta, aceptando que las actitudes de los escolares están incluidas en el autobús y que hay que dejarlos que se cansen, ignorarlos. El paciente responde siguiendo el curso de la analogía: “Ignóralos y desaparecerán”<sup>10</sup>. En estas metáforas lingüísticas con las que ejemplifica el investigador, subyace la metáfora conceptual LA VIDA ES UN VIAJE.

---

<sup>8</sup> “Role theory suggests that learning how to perform and adapt to different roles is an important life skill and it is also possible that modern masculinity involves the ability to perform a more complex range of roles than was required in earlier times”. (Nuestra traducción)

<sup>9</sup> “So there’s a school bus, and you are the driver. On this bus we have a bunch of school kids. The bus represents the direction you are taking in your life, and the school kids represent thoughts, feelings, bodily states, memories, other aspects, and experience” (Nuestra traducción; Tay, 2016:7).

<sup>10</sup> Nuestra traducción del inglés, “Ignore them and they will go away.”

# LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO

## CONCLUSIONES

En esta primera parte de la mesa redonda, hemos presentado los lineamientos teóricos principales de nuestra propuesta y hemos descrito sucintamente algunos estudios cualitativos sobre la funcionalidad de las metáforas en diversos tratamientos de salud psíquica. Creemos que el abordaje terapéutico de las metáforas desde una perspectiva interdisciplinaria permite potenciar el uso de estos recursos discursivos que impregnan la teoría, pedagogía y práctica psicoterapéuticas. Lograr un conocimiento más acabado de estos recursos sirve tanto para comprender los desarrollos teóricos como para utilizarlos concretamente en el intercambio terapeuta-paciente.

Algunos de los dominios cognitivos explorados en la bibliografía sobre el tema, como el del VIAJE, el del partido de FÚTBOL o el del RÍO, han demostrado ser muy productivos y eficaces para involucrar a las personas en un tratamiento terapéutico, para facilitar la expresión de emociones y pensamientos por parte del paciente y para permitirle al terapeuta conducir la interacción con el paciente generando un clima de empatía y facilitando la comunicación. Con el objetivo de destacar el valor de las metáforas para la psicoterapia en general, los invitamos a continuar indagando, en esta mesa redonda, el aporte de algunos estudios empírico-cuantitativos sobre metáforas en salud mental; a conocer una propuesta de aplicación específica de las metáforas en la terapia y a explorar algunas conceptualizaciones metafóricas que subyacen a la Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aronov, N. y Brodsky S. (2009). The River Model: A Metaphor and Tool for Training New Psychotherapists. *Journal of Contemporary Psychotherapy* 39(3), 187-195.
2. Ausilio, R. (2013). *La Metafora Terapeutica. Pratiche verbali nei rituali di guarigione*. Roma: Youcanprint.
3. Costa A. y Steen G. (2014). Metaphor as a window on talk about trauma and post traumatic growth. *SCRIPTA*, 18(34), 283-302.
4. Demjén, Z. y Semino, E. (2017). Using metaphor in healthcare. En Z. Demjén y E. Semino (Eds.) *The Routledge Handbook of Metaphor and Language*, (pp. 385-399). Nueva York: Routledge.

## LAS METÁFORAS COMO RECURSO PARA FORTALECER EL PROCESO TERAPÉUTICO

5. Lakoff, G. y Johnson, M. (1999). *Philosophy in the Flesh. Embodied mind and its challenge to western thought*. New York: Basic Books.
6. Lakoff, G. y Johnson, M. (1998 [1980]). *Metáforas de la vida cotidiana*. (Trad. Carmen González Marín). Madrid: Cátedra.
7. Loue, S. (2008). *The transformative power of metaphor in therapy*. Nueva York: Springer Pub. Co.
8. McMullen, L. (2008). Putting It in Context. Metaphor and Psychotherapy. En R. W. Gibbs (Ed.), *The Cambridge handbook of metaphor and thought*, (pp. 397-411). Cambridge: Cambridge University Press.
9. Moix Queraltó, J. (2002). Las metáforas en la psicología cognitivo-comportamental. *Papeles del Psicólogo*, 27(2), 116-122.
10. Semino, E. (2008) *Metaphor in discourse*. New York. Cambridge University Press.
11. Spandler, H.; Roy, A. y Mckeown, M. (2013). Using football metaphor to engage men in therapeutic support, *Journal of Social Work Practice: Psychotherapeutic Approaches in Health, Welfare and the Community*, 28(2), p. 229-245.
12. Steen, G. (2015). Developing, testing and interpreting deliberate metaphor theory. *Journal of Pragmatics*, 90, p. 67-72.
13. Stott, R. et al. (2010). *Oxford guide to metaphors in CBT: Building cognitive bridges*. Oxford: Oxford and New York University Press.
14. Tay, D. (2010). Therapy is a journey as a discourse metaphor. *Discourse Studies* 13(1), pp. 1-21.
- 15.** Tay, D. (2016): The Nuances of Metaphor Theory for Constructivist Psychotherapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 30(2017), Issue 2, pp. 165-181.
16. Tay, D. (2017). Using metaphor in healthcare: mental health. En Z. Demjén y E. Semino (Eds.) *Routledge Handbook of Metaphor and Language*, (pp. 371-385), Nueva York: Routledge.
17. Tay, D. (2020). A computerized text and cluster analysis approach to psychotherapy talk. *Language and Psychoanalysis*, 2020, 9(1), pp. 4-25.