

Hipnosis y Fortalecimiento del Ego (Primera parte)

Isidro Pérez Hidalgo

Han pasado más de cuarenta años desde que Hartland introdujo dentro de la esfera de la hipnosis clínica el concepto de “*ego-strengthening*”. El concepto era más o menos novedoso en el mundo de la hipnosis pero enlazaba con el psicoanálisis en cuanto a la importancia central del ego. Hay que resaltar que Hartland (1971) trabajaba con hipnoanálisis y se vio sorprendido por la eficacia de las sugerencias directas que él estaba empleando. No obstante, su recomendación era emplear estas sugerencias antes y después de la exploración hipnótica. Dentro de la psicología dinámica, la fuerza del ego consiste en su capacidad para afrontar la realidad extrínseca, equilibrando las presiones o impulsos tanto del “ello” como del “super-ego”. Según Freud (1923) “... Se nos muestra al yo como una pobre cosa sometida a tres distintas servidumbres y amenazada por tres diversos peligros, emanados respectivamente del mundo exterior, de la libido del yo y del rigor del super-yo”.

Sin embargo, desde otros abordajes no psicoanalíticos se ha concedido a eso que podríamos denominar el ego o el yo una importancia capital.

Desde el punto de vista de uno de los clásicos de los libros de autoayuda, Maltz (1960) consigue un gran éxito editorial con su concepto de “Psicocibernética”. Como cirujano plástico conocía la importancia de la autoimagen no solo en lo físico sino a nivel global. Para este autor, un buen concepto de uno mismo debe preceder a las sugerencias positivas relacionadas con el logro de elementos externos. Aunque no emplea la hipnosis como tal, recomienda las técnicas de visualización.

En un principio el conductismo más radical no podía contar con la idea del “yo” puesto que la observación empírica del mismo está fuera de los métodos de estudio desde el esquema de la “caja negra”. Sin embargo, Homme (1965), resalta lo importante que es cambiar las conductas de autoevaluación, extendiendo la hipótesis de Premack de la Probabilidad Diferencial al manejo de las respuestas operantes encubiertas. Susskind (1970) expone su técnica de “autoimagen ideal” en la que se pide al paciente que visualice la evolución de su comportamiento en dirección a la mejor representación mental que pueda hacer de sí mismo, acompañando esta visualización de sentimientos de confianza.

La ampliación del paradigma, incluyendo elementos cognitivos, da lugar a esquemas que pueden aplicarse también a la observación de uno mismo y que puedan ser de naturaleza consciente y no consciente (Marcus, 1990).

Así, podríamos hablar del concepto de autoeficacia que desarrolla Bandura (1977) y que diferencia de la autoestima. Watkins y Watkins (1981) son pioneros en la terapia de los estados del ego (un estado del ego puede definirse como un grupo de estados de la personalidad que resulta relativamente estable a lo largo del tiempo). Algunos de los trabajos de Milton H. Erickson son ejemplos de distintas perspectivas sobre el mismo aspecto, aunque como sabemos hay un uso mucho más marcado de la indirectividad de las sugerencias.

Calnan (1977) evalúa la eficacia de las sugerencias de Hartland y observa que hay una correspondencia muy notable entre el autoinforme que dan los pacientes acerca de sus progresos y las palabras empleadas en la técnica original, lo que indica claramente el

efecto de aprendizaje de un autodiálogo hipnótico constructivo.

Stanton (1990) estima que el 85% de sus pacientes encuentran que las técnicas de fortalecimiento del ego les aportan un alivio considerable. El mismo Hartland refería un 70% de mejoría.

Torem (1990) opina que las técnicas de fortalecimiento del ego están indicadas para todos aquellos pacientes que acuden a consulta buscando un alivio del sufrimiento con independencia de cuáles sean sus síntomas. Es como decir que una nutrición sana es beneficiosa para cualquier paciente sea cual sea su diagnóstico. Creemos que la mayoría de los que trabajamos en clínica podríamos suscribir este punto.

Philips y Frederick (1992) señalan que la progresión hipnótica tiene un papel de indicador de pronóstico del avance terapéutico y es una herramienta fundamental para potenciar el fortalecimiento del ego. En esta técnica, mucho menos comentada que la regresión, el paciente bajo hipnosis es dirigido hacia un futuro en el que ha logrado ya una serie de metas terapéuticas. El mismo Erickson utiliza técnicas que él denomina de “pseudo-orientación en el tiempo” para trasladar al paciente al futuro.

Frederick y McNeal (1998) recogen una amplia muestra de procedimientos hipnóticos y no hipnóticos empleados para el fortalecimiento del ego y hablan del concepto de “fuerza interna”. Consideran que la técnica original de Hartland es adecuada para pacientes fundamentalmente auditivos y poco visuales pero que el uso de imágenes puede catalizar estas sugerencias para aquellos individuos que pueden ser tendentes a representar la realidad desde un modo preferentemente visual. También indican que los pacientes que han padecido traumas severos no son los más indicados para emplear directamente la técnica de *ego-strengthening* tal y como la describe Hartland. Estas autoras realizan un excelente trabajo recopilatorio y dedican una atención especial al uso de las

técnicas de fortalecimiento del ego en pacientes con trastornos disociativos y traumas.

Herber (2006) encuentra que las intervenciones hipnóticas para potenciar el ego pueden ser eficaces para incrementar la autoestima. Un grupo al que se le sometió a inducción hipnótica mostró puntuaciones en la escala SSES significativamente más elevadas que el grupo en el que solo se aplicaron sugerencias. La mejoría en autoestima se produjo tanto en sujetos bajos, medios o altos en hipnotizabilidad. Este estudio también muestra resultados imprevistos: los bajos en hipnotizabilidad obtenían un beneficio mayor que los que mostraban una hipnotizabilidad más alta, en contraste con el estudio de Lavertue, Kumar y Pekala (2002) que llegaba a la conclusión de que los altos en hipnotizabilidad aprovechaban mejor las técnicas de refuerzo del ego.

Alladin (2008) considera que la hipnosis ha demostrado una serie de usos dentro de un modelo de hipnoterapia cognitiva que tiene suficiente apoyo empírico: además de elementos como la disminución del número de sesiones, o un potente efecto placebo, la hipnosis tendría ese efecto de fortalecer el ego para aumentar la autoconfianza y la propia valía del paciente. Señala la importancia que tiene la autohipnosis negativa que el paciente se aplica a sí mismo en forma de rumiaciones depresivas, con frecuentes referencias negativas al pasado, presente o futuro. Para Alladin las sugerencias de fortalecimiento del ego pueden contrarrestar la autohipnosis negativa, mejorar la autoimagen, desarrollar sentimientos de confianza y optimismo, etc.

Todas estas consideraciones inducen a pensar que, a pesar de la importancia que se le da en los últimos años a las llamadas técnicas de “*ego-strengthening*” o de “*ego-enhancing*”, frecuentemente el terapeuta puede olvidarse de elementos como la autoestima, la autoconfianza o la autoeficacia, volcado en combatir los síntomas que podríamos considerar, aunque esta consideración siempre es artificial, como externa al constructo del

“yo”, y que cuando consideramos los síntomas como fenómenos hipnóticos nuestras identidades o nuestras subpersonalidades pueden considerarse muy importantes incluso si no contemplamos la teoría de los estados del ego. En muchas ocasiones, podemos comprobar que el paciente está tiranizado por un concepto hipnótico de sí mismo y aquí también la percepción de control es fundamental. ¿Puedo cambiar mi forma de ser? ¿Puedo cambiar mi forma de actuar?

En nuestra experiencia clínica, la flexibilización del ego nos permite fortalecerlo después; es la idea de derripar una casa para construir otra nueva. Dispenza (2012) afirma: “el proceso del cambio requiere primero desaprender, después aprender. Esto último es una función del encendido y las conexiones en el cerebro; lo anterior significa que los circuitos son recortados. Cuando uno deja de pensar del mismo modo, cuando uno inhibe sus hábitos e interrumpe esas adicciones emocionales, el antiguo yo comienza a ser neurológicamente podado”.

APLICACIONES DE LA HIPNOTERAPIA DIRIGIDA AL FORTALECIMIENTO DEL EGO

Existen diferentes estudios que resultan sugerentes en cuanto a las posibilidades de este modelo de sugerencias. El espectro que han abarcado estos estudios es amplio por la naturaleza misma de este enfoque.

En un caso único, Palan y Lakhani (1991) combinaron “*ego-strengthening*” con ensoñación hipnótica exploratoria en un caso de hemoptisis relacionado con la ansiedad ante los exámenes, consiguiendo la remisión de los síntomas. Hay que resaltar que, aunque el abordaje con “*ES*” redujo la ansiedad aguda, los autores consideran que el resultado definitivo se obtuvo a partir de la reestructuración de una situación traumática después de la exploración.

Torem (1992) revisa la literatura sobre el uso de la hipnosis en los trastornos de alimentación, incluyendo las técnicas de fortalecimiento del ego y llega a concluir que los pacientes con trastornos alimentarios deberían ser estudiados desde la dinámica subyacente a dichos trastornos

Resulta interesante el estudio con pacientes sometidos a un *by-pass* coronario en el que la hipnosis tenía el objeto de aliviar la ansiedad concomitante y la depresión. El fortalecimiento del ego sirvió a este propósito, encontrándose diferencias importantes entre el grupo de control y el grupo experimental (de Klerk y colaboradores, 2004).

Grøndahl y Rosvold (2008) recomiendan el uso de la hipnosis para pacientes con dolor crónico generalizado combinando sugerencias de “*ego-strengthening*” con relajación, disminución de la presión muscular e incremento de la autoeficacia. El grupo de tratamiento mejoró sus síntomas, mientras que en el grupo de control se advirtió un deterioro.

También se ha comprobado la eficacia de este enfoque en la psicología deportiva para mejorar la autoeficacia y el rendimiento en el juego denominado *soccer wall* (Barker, Jones y Greenlees (2010).

TECNICA ORIGINAL DE HARTLAND

Tras una inducción hipnótica formal, se administran al paciente las siguientes sugerencias de carácter altamente directivo:

“Ahora te sentirás profundamente relajado/a... profundamente dormido/a... tu mente se ha vuelto muy sensible... muy receptiva a lo que yo digo... todo lo que coloque en tu mente quedará en tu inconsciente como una impresión profunda y duradera... que nada ni nadie podrá eliminar. Así... las cosas que vaya introduciendo en tu inconsciente... empezarán a ejercer una gran influencia en la forma de tu pensamiento. Y se mantendrán, firmemente embebidas en tu inconsciente, después de que abandones la consulta... cuando vuelvas a casa o en el

trabajo o cuando estés conmigo en esta habitación. Ahora estás muy profundamente dormido/a, de forma que, todo lo que yo te indique que va a ocurrir por tu propio bien, te pasará exactamente como se diga. Y cada sentimiento que experimentes, lo experimentarás... exactamente como yo te lo indique. Y estos mismos sentimientos seguirán ocurriéndote... todos los días... tan claramente... tan poderosamente como ahora, cuando vuelvas a casa... o en el trabajo... o cuando estés aquí conmigo en esta habitación. Durante este sueño profundo... te vas a sentir físicamente más fuerte y capaz de realizar todo lo que te propongas. Estarás muy alerta... muy despierto/a... más enérgico/a. Estarás mucho menos cansado/a... mucho menos deprimido/a. Cada día... estarás mucho más profundamente interesado/a en cualquier cosa que estés haciendo... en cualquier cosa que pase alrededor de ti... tu mente estará totalmente centrada en lo que estés haciendo. Así que no pensarás durante mucho tiempo sobre ti mismo/a. No te dedicarás a centrarte en tus propias dificultades... serás mucho menos consciente de ti mismo... estarás mucho menos preocupado contigo mismo... y con tus propios sentimientos. Cada día... tus nervios estarán más tranquilos y estables... tu mente estará más clara y calmada... más plácida... más sosegada... más tranquila... estarás mucho menos preocupado/a... mucho menos agitado/a... mucho menos temeroso/a y aprehensivo/a... mucho menos desconcertado/a. Serás capaz de pensar claramente, de concentrarte mucho más fácilmente. Serás capaz de concentrar toda tu atención en lo que estés haciendo. Así, tu memoria mejorará rápidamente y verás las cosas con una perspectiva real y más clarificadora... sin aumentar las dificultades... sin que aumenten los inconvenientes. Cada día estarás emocionalmente más calmado/a... más estable... mucho menos turbado/a... cada día permanecerás más y más relajado/a... menos tenso/a... mental y físicamente; y así, desarrollarás mucha más confianza en ti mismo/a... más confianza en tu habilidad para hacer cualquier cosa que deberías ser capaz de hacer sin temor a los fracasos... sin temor a las consecuencias... sin ansiedad innecesaria. Por

todo esto, cada día te sentirás más y más independiente... más capaz de defenderte de ti mismo... de superarte... de mantenerte... sin importar como sean las dificultades o como deberían ser las cosas. Cada día notarás un gran sentimiento de hacer las cosas bien... una seguridad... que sentirás durante mucho tiempo. Y esto comenzará a ocurrirte desde ahora... exactamente como te lo digo... y cada vez que tengamos una sesión como ésta. Te sentirás mucho más feliz... mucho más contento/a... mucho más optimista en todo. Serás mucho más capaz de confiar en ti... de depender de ti... de tus propios esfuerzos... de tus propios juicios y opiniones. Y, finalmente, sentirás menos necesidad de confiar o depender de otras personas”.

METODO DE BARNETT

Reproducimos a continuación otra técnica dirigida al fortalecimiento del ego y que puede utilizarse con la ayuda de señales ideomotoras (para el lector no familiarizado con la señalización ideodinámica, véase Santos, 2012). Es una traducción de la técnica de Barnett (1990):

Paso 1. Afirmar la creencia en la importancia y la valía de la humanidad, explorar las afirmaciones del paciente sobre esta creencia.

“Ahora quiero que tu mente inconsciente escuche muy atenta. Cuando la parte más profunda de tu mente esté escuchando con atención, me lo indicará levantando tu dedo del *sí* (pausa). Muy bien, sigue escuchando muy atentamente.

Creo que cada ser humano es único e importante. ¿Estás de acuerdo?” (si el paciente responde *no*, debe procederse con señalización ideomotora. Otro modo es decir: “incluso si no estás de acuerdo conmigo ¿Me crees

cuando yo digo que creo que cada ser humano es importante y único?”)

Paso 2. Convencer al paciente de que se acepte a sí mismo como un ser humano importante y valioso.

“Creo que tú, (nombre del paciente) eres único y especial, tan único e importante como cualquier otro ser humano. ¿Estás de acuerdo?” (esta pregunta normalmente conlleva una reflexión y demora en la respuesta.)

Cuando el paciente responde *sí*, preguntamos “¿Hay una parte de tu mente interna que no esté completamente de acuerdo conmigo?”. (Ésta es una doble comprobación por si existe un estado del ego oculto o una parte de la personalidad todavía negativa. Si existe dicha parte y se ha revelado, podría sabotear las sugerencias de fortalecimiento del ego).

Paso 3. Ayudar al paciente a aceptar sus sentimientos y establecer “una cadena de *sí*”. Después, dejamos ir antiguos sentimientos negativos.

“Yo sé que todos los seres humanos tienen sentimientos desagradables y también sentimientos agradables y sé que tú has tenido sentimientos que eran desagradables. Yo sé que has tenido sentimientos de tristeza, como cualquier ser humano. Si estás de acuerdo con esto, se levantará tu dedo del *sí* para indicármelo. Y también has tenido sentimientos de felicidad como cualquier ser humano. Si estás de acuerdo, se levantará nuevamente tu dedo del *sí*, y has tenido también ira como cualquier persona, ¿verdad?”

Y sentimientos de amor, igual que cualquier otro ser humano (esperamos la señal, y si es necesario preguntamos ¿verdad?)

o ¿verdad que no?). Sentimientos de miedo, como cualquier ser humano. Sentimientos de protección y seguridad, como cualquier persona.

Todos esos sentimientos son normales y no tienes por qué sentirte avergonzado, culpable o violento por ello. Creo que tienes el derecho a tener tus sentimientos, sean o no agradables. ¿Estás de acuerdo? (Si la respuesta es *no*, buscar la razón. Por ejemplo, la ira puede ser considerada como una emoción inaceptable. Debemos razonar con el paciente, justificando el valor de cualquier tipo de sentimiento que él o ella considera problemático).

Creo que tienes tanto derecho como cualquier otro ser humano a tener sentimientos de tristeza. Si estás de acuerdo, tu dedo del *sí* se elevará nuevamente (pausa) y tienes el mismo derecho que cualquier otro ser humano a tener sentimientos de felicidad, ¿no? (pausa) y tienes el mismo derecho que cualquiera a tus sentimientos de ira, el mismo derecho a sentir amor, el mismo derecho a sentir miedo y seguridad.

¿Estás de acuerdo?

Es privilegio tuyo tener esos sentimientos y no tienes por qué culparte o avergonzarte por tus emociones como ser humano. Tienes el derecho a mantenerlas mientras las necesites. Pero también el derecho a dejarlas ir cuando ya no las necesites. Y si estás de acuerdo con todo esto tu dedo del *sí* volverá a levantarse (pausa).

Y puedes librarte de cualquiera de esos desagradables y antiguos sentimientos que has llevado contigo pero que ya no necesitas y si sientes que estás librándote de ellos ahora, se levantará tu dedo del *sí* (pausa) y puedes mantenerte libre de esos

sentimientos antiguos y desagradables. Puedes terminar de librarte de ellos ahora (pausa). Tienes derecho a volver a sentir ese daño si lo necesitas; tienes derecho a sentir la rabia si lo necesitas en algún momento; tienes derecho a sentir el miedo de nuevo en cualquier momento que lo necesites.

Pero si no los necesitas más, puedes sentirte feliz, puedes sentir amor y puedes sentir seguridad.

Ahora me gustaría llegar con tu inconsciente a un compromiso que tú respetarás siempre. Con esto quiero decir que vas a respetar tus sentimientos. Si tu inconsciente está de acuerdo se levantará tu dedo del *sí* (esperamos la señal de *sí*). Apreciarás a tu inconsciente porque tiene sentimientos humanos y el derecho a esos sentimientos. Y puesto que le aprecias, escucharás sus sentimientos y no le menospreciarás por ello. Está en su derecho. Y tú le ayudarás a sentirse bien, encontrando formas útiles para hacerlo. Nunca le menosprecies por esos sentimientos desagradables, puesto que está en su derecho a tenerlos. Escúchalos, respétalos, aprécialos. Quiero que siempre lo protejas como lo has estado haciendo lo mejor que podías, pero ahora, tienes formas mejores para protegerle. Escucha sus sentimientos. Dispones de formas mejores. Has encontrado formas mejores. Busca siempre formas mejores de cuidar de (nombre del paciente).

Y no permitas que la gente lo menosprecie. Él es tan bueno como el que más. Nadie tiene derecho de menospreciarle, así que protégele de cualquiera que tenga la intención de hacerlo. Cuida de él en todo en todo momento. De hecho, quiero que cuides de él y también que sientas afecto por él. Siente afecto por (nombre del paciente),

quiérole. Si tu inconsciente está dispuesto a hacer todo esto, se levantará tu dedo del *sí*.

Y mientras haces todo esto, ocurrirán cosas maravillosas: te sientes a salvo, muy seguro. Sientes como si tuvieras la respuesta a muchas cosas que solían confundirte. Te sientes tan a salvo, tan seguro, que ya no dejas que las cosas te agobien porque sabes cómo manejarlas. Siempre supiste, pero no sabías que sabías. Usa el conocimiento. Puedes usarlo para sacar lo mejor de ti. Y con ese conocimiento positivo puedes hacer lo que realmente deseas. Serás capaz de hacerlo porque te sientes bien contigo mismo. Y si tú estás sintiéndote bien contigo mismo ahora, tu dedo del *sí* se levantará (pausa).

Continúa sintiéndote bien contigo mismo. Continúa escuchándote, oyéndote y dándote buen consejo. Y acepta el buen consejo que te das a ti mismo. Y puesto que te sientes bien contigo mismo, voy a pedirte que sepas que no necesitas menospreciar a nadie. No tienes que menospreciar a nadie porque sientes que puedes respetar a otras personas, y respetarlas con sus problemas, son humanos como tú.

Y puesto que te estás sintiendo muy bien, hoy puede ser un día muy bueno. Me gustaría que te imagines teniendo un día muy bueno. Cuando puedas imaginarlo, tu dedo del *sí* se levantará. Bien, te sientes muy bien. Te recorre un sentimiento de calma, de relajación y alegría. Mantén ese sentimiento. Manténlo cada día. Siéntete bien con (nombre del paciente), siendo la persona que tú eres, apreciando a (nombre del paciente) y cuidando de él.

Quiero que sepas que puedes recordar lo que necesitas recordar en todo momento y olvidar lo que necesitas olvidar, porque tu mente inconsciente recordará siempre todo lo

que hemos hablado. Si lo comprendes, se levantará tu dedo del *sí* (pausa). Mantendrá todas las sugerencias que hemos acordado, de manera que tu mente consciente no tenga que preocuparse intentando recordar los muchos temas que hemos tratado. Tu mente consciente puede dejar todo el recuerdo a la mente profunda, interna, subconsciente, de manera que cuando abras los ojos tu mente consciente puede estar libre para pensar en otras cosas (se despierta al paciente y se distrae su atención)”.

CONFIANZA DEPENDIENTE DE LOS RESULTADOS VERSUS CONFIANZA INCONDICIONAL

Éste es un punto en el que el terapeuta debería tomar una decisión para desarrollar el tratamiento.

Por un lado, mediante el empleo de sugerencias podemos hacer que el paciente fortalezca su ego a partir de una serie de éxitos que ha conseguido en el pasado. Podemos conectar con una serie de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que han demostrado proporcionar al sujeto capacidad adaptativa y satisfacción. La principal ventaja es que nos encontramos con apoyos enraizados en la realidad del paciente. Pero ¿qué ocurre cuando en el repertorio de conductas de esa persona o en su historia vital no encontramos emociones suficientemente positivas, autodialogo adecuado o acontecimientos vividos como exitosos?

La otra opción es que el paciente confíe en sí mismo y se acepte de manera incondicional. La desventaja de este enfoque es la dificultad que pueda suponer ese tipo de confianza, distinta a lo que se nos ha enseñado en la mayoría de los casos. Casi siempre aprendemos a confiar en nosotros mismos a

partir de resultados considerados positivos y que incluyen habitualmente la comparación con los demás. La ventaja aquí radica en que podemos evitar el círculo vicioso: resultados deficientes -7 autoimagen negativa, baja autoestima, baja autoeficacia -7 resultados todavía más deficientes -7 autoimagen todavía más negativa.

Bednar, Wells y Peterson (1989) postulan que la autoestima es una forma de *feedback* subjetivo sobre la capacitación del yo. Leary (1999) señala que la autoestima afecta al logro de objetivos, de manera que una autoestima elevada mejora el afrontamiento y una autoestima baja conduce a una evitación mayor de las situaciones que supongan un reto.

El mismo Albert Ellis defiende que la autoestima debe ser incondicional basada en la autoaceptación y en la aceptación de los demás. Incluso rechaza los enfoques más tradicionales sobre la autoestima. Llega a decir: “La autoestima es la mayor enfermedad conocida en el hombre o la mujer desde que es condicional” (Epstein, 2001).

La postura del autor de este artículo es la de que debemos apoyar la terapia en una autoestima no condicionada a los resultados para evitar las oscilaciones que se presentan habitualmente dependiendo de los momentos vitales por los que atravesamos. Todos hemos pasado por la experiencia de que una confianza exultante en nosotros mismos se ve rebajada de forma muy brusca por lo que hemos evaluado como un fracaso. De cara a la terapia, parece que una condición *sine qua non*, sea cual sea el trastorno psicológico que estemos manejando, es la estabilización del concepto que el paciente tiene de sí mismo, obviamente alcanzando un nivel de autoestima, autoconfianza, autoeficacia que

optimice su desenvolvimiento y su realización personal.

En un próximo artículo analizaremos de forma minuciosa un guión completo para utilizar el fortalecimiento del ego en una amplia variedad de casos. Trataremos de establecer cuáles son las condiciones ideales para la aplicación de esta serie de técnicas y las dificultades que puedan surgir en la práctica clínica.

Referencias bibliográficas

- Alladin, A. (2008). *Cognitive Hypnotherapy: An Integrated Approach to the Treatment of Emotional Disorders*. West Sussex. Wiley and sons.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*, Alexandria, VA: Prentice Hall, p. 247.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Barker, J., Jones, M., Greenlees, I. (2010). Assessing the immediate and maintained effects of hypnosis on self-efficacy and soccer wall-volley performance. *J Sport Exerc Psychol*. 2010 Apr; 32(2):243-252.
- Barnett, E. (1990). Barnett's Yes-Set Method Of Ego-Strengthening, en Hammond (Ed.) *Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors*. New York. Norton, 120-122.
- Bednar, R., Wells, G. & Peterson, S. (1989). *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Calnan (1977). Hypnotherapeutic ego-strengthening. *Australian Journal of Clinical Hypnosis*. 5. p. 105-118.
- De Klerk, J.E., du Plessis, W.F., Steyn, H.S., Botha, M. (2004). Hypnotherapeutic ego strengthening with male South African coronary artery bypass patients.
- Dispenza, J. (2012). *Breaking the Habit of Being Yourself*. Hayhouse.com
- Epstein (2001). Entrevista a Albert Ellis. *Psychology Today*. Febrero 2001. p. 72.
- Frederick, C. & McNeal, S.A. (1998) *Inner Strengths: Contemporary Psychotherapy and Hypnosis for Ego-strengthening (Personality & Clinical Psychology)*. New York. Routledge.
- Freud S. (1923). El "yo" y el "ello". *Obras completas*. Pág. 2726. Barcelona. Orbis.
- Grøndahl, J.R., Rosvold, E.O. (2008). Hypnosis as a treatment of chronic widespread pain in general practice: a randomized controlled pilot trial. *BMC Musculoskelet Disord*. 18;9:124.
- Hartland, J. (1971). Further observations on the use of "ego-strengthening" techniques. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 14, 1-8
- Herber, T. J. (2006). *The Effects Of Hypnotic Ego-strengthening On Self-Esteem*. Tesis. research.wsulibs.wsu.edu
- Homme, L. E. (1995). Perspectives in psychology: XXIV. Control of coverants, the operants of the mind. *The psychological record*, 15, 501-511.
- Lavertue, N. E., Kumar, V. K. & Pekala, R. J. (2002). The effectiveness of a hypnotic ego-strengthening procedure for improving self-esteem and depression. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 30(1), 1-23.
- Leary, M.R. (1999) *Making Sense of Self-Esteem*. *Current Directions in Psychological Science* 8 (1), 32-35.
- Marcus, H. (1990). Unveloped issues of self representation. *Cognitive-Therapy and research*, 14, 241-253.
- Maxwell, M. (1960). *Psycho-Cybernetics: A New Way to Get More Living out of Life* Prentice-Hall.
- Palan, B.M., Lakhani, J.D. (1991). Converting the "threat" into a "challenge": a case of stress-related hemoptysis managed with hypnosis. *Am J Clin Hypn*; 33(4):241-247.

Philips & Frederick (1992). The use of hypnotic age progressions as prognostic, ego-strengthening, and integrating techniques. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 99-108.

Santos, M. (2012). Fenómenos hipnóticos de naturaleza motora (en Pérez, Cuadros y Nieto, Coordinadores). *Hipnosis en la Práctica Clínica*, Vol. I. Madrid, Eos 208-215.

Stanton, H. E. (1990). Ego-Enhancement: A five-Step Approach, en Hammond (Ed.) *Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors*. New York. Norton, 122-123.

Susskind, D.J. (1970). The idealized self-image (ISI). A new technique in confidence training. *Behavior Therapy*, 1, 538-541.

Torem, M.S. (1990). Ego-Strengthening, en Hammond (Ed.) *Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors*. New York. Norton.

Isidro Pérez Hidalgo

Psicólogo Clínico

Director CHC PSICÓLOGOS Madrid