

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA CLÍNICA**

**PRESENTACIÓN CRÍTICA DE THIPP (TERAPIA HIPNOINTEGRATIVA  
DE PSICOLOGÍA PROFUNDA)**

**MARCELA BARRERA GALINDO**

**DIRECTOR: DR. CARLOS QUIROZ**

**QUITO, 2011**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo, que es la culminación de una etapa importante, que ha cambiado mi vida completamente y me ha llevado a transitar caminos insospechados en los cuales sigo aprendiendo, va dedicado a los seres que más amo, mis hijos Cristopher y Stefany, que han sido la fuerza que me ha impulsado a seguir siempre adelante.

## **AGRADECIMIENTOS**

Mi agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que me acogió durante los años en que hice mi carrera profesional y por supuesto a todos los maestros que me brindaron sus conocimientos y de quienes guardo gratos recuerdos.

Un agradecimiento especial a mi director el Dr. Carlos Quiroz por su apoyo, su paciencia y su decisión de entrar conmigo en la aventura de realizar esta disertación, con un tema diferente y poco conocido.

Y un gracias desde el fondo de mi alma a mis padres, especialmente a mi madre por su confianza y apoyo incondicional.

# INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
1. LA HIPNOSIS.....	3
1.1 Signos de hipnosis.....	9
1.2 Niveles de hipnosis.....	10
1.3 Autohipnosis y heterohipnosis.....	11
2. TEORIA DEL DESARROLLO SEGÚN WERNER MEINHOLD.....	13
2.1 Fase simbiótica.....	18
2.2 Fase oral.....	20
2.3 Fase de maduración.....	21
2.4 Fase anal.....	24
2.5 Fase genital adupal.....	25
2.6 Fase de individuación.....	26
2.7 Fase de segunda maduración o adolescencia.....	27
3. LA TRANSFERENCIA.....	29
3.1 Transferencia y contratransferencia.....	31
3.2 La enfermedad como sustitución de la transferencia.....	32
3.3 El estímulo clave.....	34
3.4 La disolución de la transferencia.....	34
4. LOS 10 PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA THIPP.....	36
4.1 Definición básica.....	36
4.2 Principio de la orientación en la realidad y en la sanación.....	37
4.3 Principio del desarrollo hacia lo holístico.....	38
4.4 Principio integrativo – salud y enfermedad.....	39

4.5 Principio espiritual – teleológico.....	42
4.6 Principio de psicología profunda.....	43
4.7 Principio de la conciencia gestáltica.....	44
4.8 Principio de la conciencia hipnótica.....	45
4.9 Principio ritual – terapéutico.....	48
4.10 Principio del amor universal.....	49
5. TERAPIA HIPNOINTEGRATIVA DE PSICOLOGIA PROFUNDA.....	51
5.1 Las 5 condiciones del terapeuta.....	51
5.2 Las 4 A de la terapia.....	53
5.3 El ritual de la terapia.....	54
5.4 La frase talismán.....	54
CONCLUSIONES.....	56
BIBLIOGRAFIA.....	59

## **RESUMEN O ABSTRACT**

La hipnosis es uno de los tres estados de consciencia, junto a la vigilia y el sueño, este estado de consciencia es natural, pero puede ser inducido con determinadas técnicas, para ser utilizado con fines terapéuticos. Una terapia aún no muy conocida y que usa la hipnosis como herramienta, es la Thipp (terapia hipnointegrativa de psicología profunda) creada por Werner Meinhold, este método terapéutico tiene como marco filosófico diez principios fundamentales que le dotan de una visión holística que le lleva a integrar tanto las ciencias en sus diferentes especializaciones, así como la historia de vida del paciente, sus enfermedades, sus síntomas, los aspectos reprimidos de su personalidad y su realidad actual, para reconciliarlos solucionando así sus conflictos psíquicos y dándole un nuevo sentido a su vida, para hacerlo responsable de la construcción de su futuro.

## INTRODUCCIÓN

La psicología es una ciencia en desarrollo puesto que no hemos logrado todavía explicarnos todos los fenómenos que se producen en el campo de nuestro trabajo, el ser humano, ni tampoco como lidiar con ellos y encontrarles la solución más adecuada y sobretodo más sana para cada individuo y para la sociedad; por esta razón es importante mantenernos con la mente abierta a las diferentes técnicas o métodos de psicoterapia que puedan ir apareciendo.

La hipnosis siempre ha sido un tema lleno de mitos y cubierto de misterio, ha sido utilizada para espectáculos en los cuales el hipnotizador logra actuaciones extrañas de parte del hipnotizado, sin embargo se ha sabido también que puede ser utilizada con fines terapéuticos. Tanto la curiosidad por la hipnosis como la posibilidad de trabajar con ella de forma efectiva en psicoterapia me llevaron a hacer dos años de estudios en un método específico de terapia llamada Thipp (terapia hipnointegrativa de psicología profunda) creada por Werner Meinhold, de quien he recibido personalmente muchos de los conocimientos.

Encontrándola interesante ya que está asentada sobre las bases del psicoanálisis y bastante práctica he querido como objetivo general hacer una presentación crítica de los fundamentos teóricos de la Thipp, y como se aplica en la práctica profesional; como un aporte teórico para los profesionales en salud mental y quienes se están preparando para serlo.

He reunido todo el material que tuve que estudiar en los dos años de preparación, y para hacer la explicación lo más clara que me es posible, he recolectado todo el material de Werner Meinhold, sus libros, los seis seminarios los copiados que nos ha pasado y mis apuntes de clase para exponer de la manera más fiel los conceptos referentes a la Thipp.

Como objetivos específicos, están, primero exponer el concepto de hipnosis; por esto el primer capítulo está dedicado a la hipnosis, ya que es un tema de mucho interés pero que necesita ser aclarado, para ser entendido tal y como es; encontraran a breves rasgos la historia de la hipnosis en la psicología, su fisiología y el concepto de la misma, sobre todo desde el punto de vista de Meinhold, que es el creador de este método. Para entenderla mejor saquen de su mente todas las ideas y prejuicios existentes acerca de la hipnosis.

Segundo, presentar la teoría del desarrollo psíquico y la consciencia hipnótica según Meinhold. Por esto en el siguiente capítulo encontraran una exposición sobre la teoría del

desarrollo y cada una de las siete fases por las que Meinhold asegura pasamos todos los seres humanos hasta los 21 años, en cada una veremos cómo se debería dar el desarrollo sano según la Thipp.

El tercer objetivo es desarrollar una visión general de la transferencia según la Thipp, veremos en el tercer capítulo, que esta terapia trabaja centrada en la transferencia que hace el paciente con su terapeuta y la que presenta en cada sesión, para comprenderla de una forma mucho más amplia y saber cómo enferma y causa síntomas y como el hecho de abrirla nos puede curar.

Mi cuarto objetivo es definir los 10 principios en que se apoya la Thipp y como se convierten en herramientas de la terapia, así que he dedicado el cuarto capítulo completamente a estos 10 principios fundamentales que le dan el marco teórico y filosófico a la thipp y que son la base para el accionar en la terapia.

El último de mis objetivos específicos es explicar en qué consiste la terapia. Por esto en el quinto y último capítulo hago una explicación de las condiciones que debe reunir un terapeuta Thipp y de los pasos más importantes que se siguen para realizar una sesión efectiva. Tomando en cuenta que al ser una terapia regresiva, estos pasos se repiten cada vez, aplicado a la edad que estamos trabajando.

Espero que la lectura que se encuentra a continuación, les resulte interesante y cumpla con sus expectativas.

# 1. LA HIPNOSIS

La hipnosis ha sido siempre un tema de gran interés tanto entre los hombres que se han dedicado a la ciencia formal, como entre aquellos que se han dedicado a las “ciencias ocultas”, se ha visto rodeada de un gran misterio, el mismo que se ha generado ante la dificultad de entender que es lo que ocurre en esos momentos con quien está hipnotizado y por la sensación de poder que sentimos posee el hipnotizador sobre las demás personas.

Si hacemos un recorrido a través de la historia vamos a ir encontrando que la hipnosis ha estado presente desde siempre, teniendo repuntes en determinados momentos, que han sido provocados por los estudiosos de la época, los mismos que han levantado olas de interés en toda la comunidad.

No tenemos datos históricos exactos acerca del apareamiento de la hipnosis, pero si existen registros a lo largo de la historia de la humanidad de estados de trance, que reconocemos como hipnóticos, estos se han presentados desde hace miles de años atrás. En realidad “desde que existe la especie humana con una mente pensante, ha existido sin duda alguna la hipnosis...muchos investigadores dicen...que realmente podemos considerar la hipnosis “como una forma de vida arcaica””<sup>1</sup>

La Hipnosis no siempre fue conocida con este nombre. Recorriendo brevemente su historia podríamos mencionar que desde unos 3,000 años atrás, los egipcios ya tenían conocimiento y utilizaban la hipnosis. Los griegos, los Mayas de Sur América, los fakires de la India, los maestros de religión chinos, los Magos Persas, los drudos Celtas y los doctores Brujos africanos también están registrados en la historia como practicantes de este estado hipnótico.<sup>2</sup>

Sin embargo el no poder entender lo que pasaba en estos estados de trance, los llevaba a considerados mágicos y estaban reservados únicamente para los sacerdotes, los dirigentes espirituales chamanes, etc., convirtiéndose en una suerte de ciencia oculta. Eran estas personas quienes entraban en trance como parte del ritual de curación, causando cambios en quienes acudían a ellos en busca de ayuda, estos cambios estaban atribuidos siempre a los dioses o a poderes misteriosos de la naturaleza.

---

<sup>1</sup> Horacio Ruiz. Guía práctica de hipnosis. Madrid, Nowtilus, 2006. p. 61

<sup>2</sup> Centro Integral de Hipnosis. Historia de la hipnosis. Internet: [www.fabioladuarte.com](http://www.fabioladuarte.com) Acceso: 14 de Abril de 2010

Se han descubierto grabados, signos, etc. En donde necesariamente se supone que el hombre trataba de ponerse en contacto con ciertas fuerzas de la naturaleza y todo ello requiere entrar previamente en un estado alterado de conciencia, a través del cual se cree que es cómo ellos realizaban toda suerte de ritos y conexiones con su universo religioso.<sup>3</sup>

La hipnosis, como la conocemos hoy, tuvo sus inicios en 1774 con Franz Anton Mesmer a quien muchos reconocen como el padre de la hipnosis; interesado por un método de curación desarrollado por un sacerdote jesuita, que consistía en aplicar placas de metal a los cuerpos de los enfermos; Mesmer desarrolló su teoría del magnetismo mineral, esta consistía en aplicar imanes al cuerpo del paciente después de hacerlo beber una sustancia que contenía hierro, así provocaría una oleada magnética que equilibraría la salud del paciente; posteriormente se dio cuenta de que conseguía el mismo resultado sin los imanes, con la sola imposición de sus manos y así cambió su teoría a la del magnetismo animal. Se decía capaz de acumular una cantidad de fluido universal, que sería la energía causante de este magnetismo y pasarlo a otras personas.

Ante la cantidad de pacientes y las exigencias de estos, realizaba magnetismos colectivos con una cubeta de donde salían varas de hierro que cada paciente sostenía y hasta magnetizaba un árbol del exterior de su clínica, para que la gente lo tocara y se beneficiara del mismo.

La sala de tratamientos que montó Mesmer en el Hotel Bouillon estaba instalada con gran habilidad: semioscuridad, perfumes orientales, músicas lejanas y exóticas, así como decoración recargada y misteriosa. Presidía el centro de la sala la llamada “cubeta de la salud”, una especie de simbiosis entre altar y pila bautismal, llena de agua sulfurosa. Los pacientes se sentaban rodeados por cordones que salían de la cubeta. Asimismo, tocaban con las manos, de vez en cuando, unas varillas metálicas en contacto con el agua, las cuales debían apretar sobre las partes enfermas de su cuerpo. También se tocaban unos a otros en las puntas de los dedos, para hacer circular “el fluido”. Mesmer, majestuoso en su túnica de seda morada, pasaba entre ellos tocándoles con su varilla, o con sus manos, en la frente y en las manos.<sup>4</sup>

Mesmer obtuvo muy buenos resultados con la mayoría de sus pacientes, como también algunos fracasos, un ejemplo de estos últimos es el caso de una joven música de 18 años que se encontraba ciega desde los 4, estuvo siendo tratada durante 10 años por el mejor oculista de París, sin embargo para Mesmer fueron suficientes unas pocas sesiones para devolverle la vista, esta situación causó molestia en los médicos de ese momento, quienes

---

<sup>3</sup> Horacio Ruiz. Guía práctica de hipnosis. Madrid, Nowtilus, 2006. p. 61

<sup>4</sup> Gabinete Romeu y asociados. Hipnosis. Internet: [www.drromeu.net](http://www.drromeu.net) Acceso: 15 de Abril de 2010

consiguieron que se le prohibiera seguir el tratamiento, ante esto la ceguera de la paciente volvió, este evento fue usado para demostrar que se trataba de un charlatán. Debido a la polémica entre quienes creían en él y sus críticos, el rey "Luís XVI reunió a 4 miembros de la Facultad de Medicina para que comprobaran que había de cierto en todo aquello. Estos miembros fueron: Antoine Lavoisier, Joseph Ignace Guillotine, Jean Bailly (astrónomo estudioso del cometa Halley y de los movimientos de los satélites jovianos) y Benjamín Franklin."<sup>5</sup>

La comisión determinó que el magnetismo animal no existía y que las curaciones eran producto de la sugestión. Este fue un gran paso, aunque en aquella época no se dieron cuenta, pero se estaba aceptando el poder de la mente humana.

James Braid se interesa en el mesmerismo luego de asistir a unas demostraciones de Charles Lafontaine, y empieza a estudiarlo convencido de que podía encontrar cual era la explicación del fenómeno.

Rechazó la idea de Franz Mesmer sobre los fluidos magnéticos como desencadenantes del fenómeno de hipnosis, porque cualquiera podría producirse a sí mismo siguiendo las reglas que él había desarrollado. Desterró el término mesmerismo y sus ideas por el de hipnotismo, (del griego hypnos=sueño), por su similitud con el sueño fisiológico. Con el paso del tiempo, quiso apartarse de esta terminología sustituyendo la definición de hipnotismo por el de monoideismo, (fijación en una sola idea) pero para entonces el término hipnosis se había popularizado tanto, que la nueva denominación nunca llegó a calar socialmente.

Finalmente abandonó toda explicación fisiológica centrándose en aspectos de índole psicológico para explicar la hipnosis (imaginación y sugestión). La idea de "*inhibición neural*" que exploró inicialmente fue recuperada por Ivan Pavlov (padre del conductismo clásico), desarrollando su concepto de la fisiología del sueño (como una inhibición cortical progresiva, que resultó bastante precisa). James Braid se encontró con la resistencia de la clase médica francesa y con el desarrollo de los anestésicos químicos como el cloroformo, que hacían innecesaria la hipnosis como anestésico quirúrgico.<sup>6</sup>

En ese tiempo habían dos escuelas psicológicas que estudiaban la hipnosis; cada una con una visión diferente de la misma.

Una era la escuela de Nancy, fundada por Liebeault y Bernheim, ellos sostenían que la hipnosis se consigue por medio de la sugestión verbal. Y que podía ser utilizada como terapia para curar distintas enfermedades.

---

<sup>5</sup> Ciencia al día. Mesmerismo. Internet: [www.cienciaaldia.wordpress.com](http://www.cienciaaldia.wordpress.com) Acceso: 15 de Abril de 2010

<sup>6</sup> Foro profesional de hipnosis. James Braid. Internet: [www.hipnosisclinica.biz](http://www.hipnosisclinica.biz) Acceso: 17 de Abril de 2010

La otra escuela, fue la de la Salpêtrière, cuyo gran representante fue Charcot, un neurólogo famoso que estudió la hipnosis con pacientes histéricos, él consideraba que esta era un síntoma enfermizo, que no se producía en personas sanas.

Charcot no llegó a comprender que es posible inducir cierto grado de sugestionabilidad en casi todas las personas. Finalmente, la tesis sobre la hipnosis de la Escuela de Nancy triunfó sobre la tesis de la Escuela de la Salpêtrière que no consiguió desacreditar su validez como una eficaz técnica terapéutica.<sup>7</sup>

Freud estudió en las dos escuelas, se entusiasmó porque pensó que con esta técnica podía demostrar lo que hace mucho andaba buscando, lo inconsciente, tomó lo mejor de cada una de estas escuelas y realizaba tratamientos con hipnosis, a pesar de su trabajo con Charcot se inclinaba más por la escuela de Nancy, sin embargo abandonó la hipnosis, porque encontró algunas dificultades, no conseguía poner en estado hipnótico a muchos de sus pacientes y dice que no todas las personas son hipnotizables; por otro lado se topa con la transferencia y la identifica como consecuencia del estado hipnótico, posteriormente se daría cuenta que está presente siempre en la relación terapéutica y la bautiza con ese nombre.

De la terapia con hipnosis, conserva el uso del diván y pasa del toque de la frente de sus pacientes y la sugestión para asociar eventos, a la asociación libre de ideas, creando así el psicoanálisis.

Freud abandona la hipnosis por diferentes motivos y podemos decir que hasta la segunda Guerra Mundial la influencia del psicoanálisis anula una buena parte de los desarrollos de algunos autores que, no obstante, realizan trabajos muy interesantes: Hull, Janet y Paulov contribuyen, desde diferentes perspectivas, a dotar a la hipnosis de una base científica más rigurosa; J.H. Schultz populariza la autohipnosis con un sistema denominado "entrenamiento autógeno"<sup>8</sup>

Durante muchos años la hipnosis estuvo prácticamente olvidada, recién desde los años 70 y con el trabajo de Milton Erickson uno de los hipnoterapeutas más renombrados de la actualidad, tuvo un repunte que ha llevado a que aparezcan nuevamente algunas terapias basadas en ella.

---

<sup>7</sup> Centro audio psico-fonológico. Historia de la hipnosis. Internet: [www.naubron.com](http://www.naubron.com) Acceso: 16 de Abril de 2010

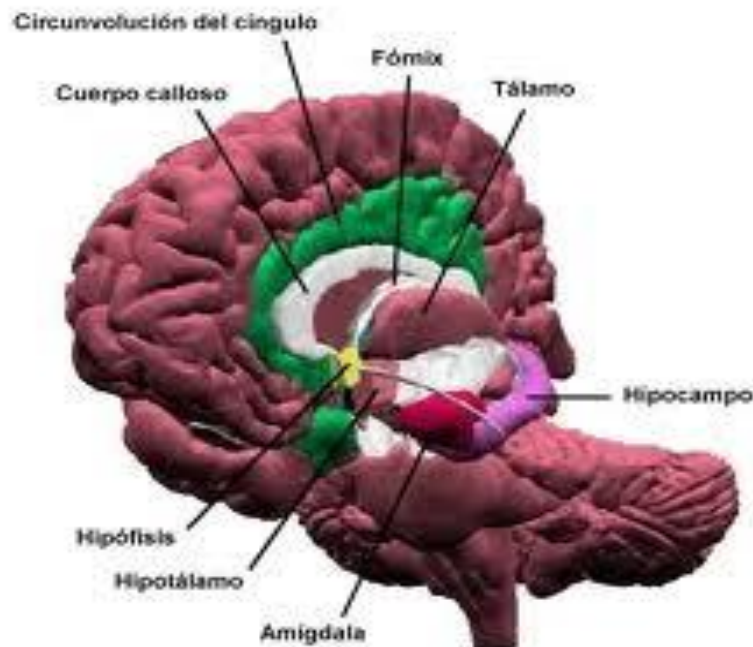
<sup>8</sup> Fernando Barona Tovar. Chamanismo, tiempos y lugares sagrados. Cali, Universidad del valle, 2007, p. 286

En el presente trabajo nos ocuparemos de hacer una presentación de una de estas formas de terapia, llamada por su creador Werner Meinhold, como Thipp, iniciales de terapia hipno-integrativa de psicología profunda.

Hasta aquí, con todo lo dicho podemos concluir que la hipnosis es un estado de consciencia poco reconocido y que puede ser inducido con ciertas técnicas, es importante anotar que toda hipnosis es una autohipnosis, ya que solo puede ser hipnotizado quien así lo desea.

Veamos que ocurre fisiológicamente en el cerebro durante el estado hipnótico; para este fin dividiremos el cerebro en dos partes, una exterior, el cortex o corteza cerebral que es el soporte de la consciencia y de los procesos lógico-analíticos y una parte interior, profunda, llamada sistema límbico que rige nuestra vida anímica.

### SISTEMA LÍMBICO



En el gráfico podemos ver el cerebro con sus dos partes, en el centro en colores y con nombres las partes que forman el sistema límbico y la estructura en color rosa que lo rodea el cortex cerebral.

Durante la hipnosis el cortex se encuentra inhibido y el funcionamiento cerebral está limitado al sistema límbico.

Algunos de los experimentos realizados con personas en estado de trance hipnótico profundo han revelado la capacidad del ser humano, para emitir de forma regular, ondas alfa e incluso theta (en lo que respecta a la actividad eléctrica del cerebro.)

A través del electroencefalograma se puede apreciar cómo el cerebro del sujeto hipnotizado emite estas ondas alfa situándose en la frontera entre la vigilia y el sueño.<sup>9</sup>

El estado de conciencia puede ser registrado con un EEG (electroencefalograma) y “durante la hipnosis, los electroencefalogramas indican que hay un incremento en las ondas alfa, beta o teta (theta) que está asociado con un aumento de la sugestionabilidad.”<sup>10</sup>

“De interés especial para la teoría hipnótica es el hecho de que el EEG de vigilia característico recién se forma al inicio de la edad escolar, es decir, por el séptimo año de vida y se fortalece sólo hacia los 20 años.”<sup>11</sup>

Es decir que en un electroencefalograma de una persona menor a los 7 años, encontramos solamente ondas alfa, que indican la permanencia en el estado de hipnosis. Eso significa que los primeros años de nuestra vida los pasamos en estado hipnótico, el cual va desapareciendo progresivamente conforme el estado de vigilia aumenta.

Por esto, Meinhold asegura que es el primer estado de conciencia ya que se encuentra presente desde el momento del nacimiento o antes.

La hipnosis comprende filogenética y ontogenéticamente todos los niveles y estados de conciencia de las arcaicas regiones del sistema nervioso. De allí que ella abre todas las posibilidades subordinadas a su campo de acción que con frecuencia (en la vigilia), están bajo el predominio lógico-analítico del hemisferio cerebral izquierdo y sustraídas a la percepción o influjo voluntario. En cuanto al desarrollo del sistema nervioso central y de la actividad psíquica, en los niveles evolutivos tempranos el organismo humano no tenía mayor perceptibilidad voluntaria ni podía ser influido.

La hipnosis es tanto el primer estado de conciencia, en vista de su historia y su importancia para la evolución humana de ese entonces, como el estado más reciente de la misma.<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> Horacio Ruiz. *Guía práctica de hipnosis*. Madrid, Nowtilus, 2006. p. 20

<sup>10</sup> Joan Lovett. *La curación del trauma infantil mediante DRMO*. Barcelona, Paidós, 2000, p. 29

<sup>11</sup> Werner J. Meinhold. *El gran manual de la hipnosis*. México, Trillas, 2008. p. 107 y 108

<sup>12</sup> Werner Meinhold. Ob. Cit. p. 152

## 1.1 Signos de hipnosis

Si el estado de hipnosis está presente cada vez que no pensamos con lógica, por ejemplo cuando vemos una película o mientras conducimos un auto, entonces es obvio que entramos y salimos de este estado en cualquier momento sin siquiera saberlo ni darnos cuenta.

Cuando ocurre de forma natural ni siquiera pensamos en ello, porque la mayoría de personas ni siquiera lo sabe; sin embargo cuando alguien es hipnotizado espera que sucedan fenómenos extraordinarios, como no encuentra nada de esto, afirma no estar seguro de haber estado en hipnosis. Para el hipnotizador en cambio si hay signos inequívocos de que esto ocurrió.

A continuación una transcripción que describe la mayoría de los signos que encontramos en una persona hipnotizada:

### **1. Un aumento de la sugestionabilidad (hipersugestionabilidad).**

Para algunos autores esta es una de las características principales del estado hipnótico: el empleo de sugerencias adecuadas y dirigidas a provocar cambios cognitivos, fisiológicos o comportamentales en el individuo debido a que éste se encuentra en una actitud más receptiva.

### **2. Un aumento de la capacidad de imaginación mental.**

Muchos de los procedimientos derivados del marco terapéutico cognitivo-conductual se llevan a cabo mediante el uso de estrategias basadas en la imaginación y la visualización. La hipnosis ha empleado las técnicas imaginativas para inducir estados emocionales concretos, para aumentar la responsividad del sujeto hipnótico o con intervenciones terapéuticas centradas en metáforas relacionadas con el sujeto o con los problemas emocionales del sujeto hipnotizado o simplemente mediante un empleo similar al utilizado por psicólogos cognitivo-conductuales al margen de procedimientos hipnosuggestivos. Está fuera de toda duda que la hipnosis incrementa la capacidad imaginativa y de visualización del sujeto.

### **3. Un aumento de la implicación emocional respecto a situaciones imaginadas por el sujeto o sugeridas directamente por el experimentador.**

El sujeto hipnotizado experimenta las imágenes sugeridas por el hipnotizador como si fueran reales. La implicación emocional que se deriva de los procedimientos hipnóticos es uno de los factores que promueven el cambio terapéutico sin lugar a dudas. Mediante la hipnosis cabe optimizar y catalizar las técnicas de visualización y los beneficios de tratamientos derivados del empleo de la imaginación.

### **4. Focalización de la atención a una situación estimular restringida: las sugerencias verbales y/o accesorias dispensadas por el experimentador.**

La restricción sensorial y la estimulación repetitiva (procedimientos estándares de inducción hipnótica) promueven la focalización de la atención del sujeto hipnotizado hacia elementos discretos sugeridos por el terapeuta y hacia las verbalizaciones de este.

## **5. Distorsión de las variables psicológicas de espacio y tiempo.**

La restricción sensorial y la progresiva focalización de la atención conlleva para el individuo hipnotizado la pérdida de claves de referencia espacio-temporales, lo que origina distorsión subjetiva en la medición e interpretación de dichas variables.

## **6. Automaticidad del comportamiento.**

No implica necesariamente un estado alterado de conciencia, sino una interpretación diferente a nivel estímular y sensorial de un hecho observable. Cuando en un procedimiento de "catalepsia del brazo" el sujeto interpreta como involuntario la experiencia conductual en la que se halla implicado lo que hace es interpretar de un modo particular un hecho objetivo; asimismo su interpretación se halla influida y facilitada por lo que el individuo cree sobre el fenómeno.

## **7. Disminución de la capacidad de análisis lógico-racional y crítico de las situaciones**

No se hace análisis crítico de lo que está ocurriendo.

## **8. Sensación de relajación profunda.**

Aunque tradicionalmente se ha pensado que la hipnosis producía una relajación profunda, estudios recientes parecen demostrar que no necesariamente ha de existir una relación directa entre relajación como sensación subjetiva y relajación desde el punto de vista de la reducción del arousal fisiológico. En este sentido, la hipnosis parece influir más sobre los aspectos subjetivos que sobre los fisiológicos, siempre y cuando no se empleen sugerencias específicas para modificar éstos últimos.

## **9. Alteraciones psicofisiológicas en relación directa con las características de las sugerencias.**

En la aplicación de hipnosis neutral (sin sugerencias adicionales) parecen hallarse patrones de activación psicofisiológica encontrados en técnicas clásicas de reducción de ansiedad (relajación, meditación, entrenamiento autógeno...). Sin embargo, cuando se añaden sugerencias específicas de cambio de determinadas respuestas psicofisiológicas, parece ser que el patrón de respuesta es modificado en la dirección planteada por dichas sugerencias.<sup>13</sup>

## **1.2 Niveles de hipnosis**

El estado hipnótico tiene diferentes niveles de acuerdo a la profundidad del mismo, que van desde hipnosis muy leves, hasta estados muy profundos; el nivel de profundidad está dado fisiológicamente por las estructuras cerebrales que están en funcionamiento; el estado de vigilia está dado por la corteza cerebral izquierda, cuando se inhibe el funcionamiento de esta ya hablamos de un estado de hipnosis, dependiendo de las estructuras cerebrales en

---

<sup>13</sup> Mario Pacheco León. La realidad de las realidades hipnóticas. Internet: [www.centrohipnoterapia.com](http://www.centrohipnoterapia.com)  
Acceso: 2 de Mayo de 2010.

funcionamiento varía la profundidad de este estado, estas estructuras son: corteza derecha, sistema límbico, tronco cerebral, etc., tenemos además ciertos signos visibles que nos pueden ayudar a identificar cada uno de estos niveles.

En general se reconocen cinco niveles que son:

**1. Hipnoidal.-** el signo visible es el cierre de párpados, en este estado está funcionando la corteza cerebral derecha.

**2. Hipnosis leve.-** signos: deglución y tremor parpebral; funciona con corteza cerebral derecha y sistema límbico.

**3. Hipnosis media.-** signos: relajación facial, somnolencia; funciona: sistema límbico.

**4. Hipnosis profunda.-** signos: alucinaciones intrahipnóticas; funciona: sistema límbico y tronco cerebral.

**5.- Hipnosis muy profunda o sonambúlica.-** signos: alucinaciones posthipnóticas; funciona: tronco cerebral.<sup>14</sup>

### 1.3 Autohipnosis y heterohipnosis

Ahora que conocemos que la hipnosis es un estado de conciencia, podemos entender que sea posible utilizarlo para diferentes fines; sin embargo ya que experimentarlo es una situación involuntaria, debemos aprender técnicas que nos permitan llegar a él de forma consciente.

Esta técnica se llama inducción, ha sido desarrollada a través de la historia por todos los interesados en conseguir este estado, finalmente después del trabajo de Braid se ha entendido de forma científica como funciona y como llevar a una persona a él y utilizarlo con diferentes propósitos. Cuando el estado hipnótico es inducido por otra persona se llama Heterohipnosis. Pero, si la hipnosis es inducida por nosotros mismos y utilizada para nuestro beneficio se llama autohipnosis.

Así como en la heterohipnosis, en el caso de la autohipnosis, también se ha desarrollado una técnica que debe ser aprendida y practicada por el sujeto que desea usar la hipnosis en

---

Cfr. <sup>14</sup> Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP) Fecha: 19 de Mayo de 2007.

sí mismo. Existen diferentes programas para aprender autohipnosis que son muy parecidos entre sí, basados todos ellos en el “Entrenamiento Autógeno de Schultz” creado en 1912. Schultz describió ejercicios con los que se puede obtener los mismos resultados que en una heterohipnosis.

Estos ejercicios tienen un propósito específico, los primeros son ejercicios de respiración, que consisten en que la persona observe su respiración, acompañando mentalmente el recorrido del aire entrando y saliendo de sus pulmones; la finalidad es que se concentre en sí misma y se desconecte del mundo exterior.

Luego se pasa a los ejercicios de peso, la persona se concentra en sentir el peso de su propio cuerpo, relajando así sus músculos.

Una vez conseguida esta relajación, será muy fácil sentir el calor, primero en las palmas de las manos; este fenómeno se da porque al relajar los músculos la circulación sanguínea mejora produciendo calor.

Una vez llegado a este punto es muy sencillo conseguir un estado de tranquilidad, para este momento ya nos encontramos en un estado de hipnosis media; en definitiva son ejercicios que nos desconectan del entorno y nos ayudan a través de la relajación a concentrarnos en nuestro interior. Y son la base de cualquier meditación.

## 2. TEORÍA DEL DESARROLLO SEGÚN WERNER MEINHOLD

Werner Meinhold ha basado sus estudios en la teoría de Freud, así tomando las fases de desarrollo del psicoanálisis, y revisando las de otras teorías psicológicas, elabora su propia teoría del desarrollo; la misma que consta de siete fases por las cuales atravesamos todos los seres humanos desde el momento de la concepción hasta los 21 años.

Estas fases son: fase simbiótica, fase oral, fase de maduración, fase anal, fase de individuación, fase de segunda maduración o adolescencia y fase genital.

Después de los 21 años se volverán a repetir los contenidos de las cuatro primeras fases, en períodos de siete años cada una.

A continuación vamos a ver cada una de estas fases, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

Primero; el período de vida en que se presenta. Estos períodos no son exactos, ya que en su mayoría las fases se superponen, es decir, que empieza la siguiente sin que haya concluido completamente la anterior.

Segundo encontraremos lo que Meinhold llama como el contenido sano o principal de la fase, es decir lo que deberíamos desarrollar en este período de vida. Lo llama sano para hacer énfasis en que las conductas sociales esperadas a veces son neuróticas y quien no calza en ellas es quien está sano. Así el contenido sano no siempre es el esperado.

Cuando los contenidos sanos de una fase no se presentan adecuadamente, esto se convierte en un déficit que vamos a tratar siempre de llenar.

Los déficit y los contenidos equivocados de cada fase se transmitirán a las siguientes fases. El intento de desarrollarlos en las fases posteriores desvía la atención necesaria para el desarrollo de la fase actual. Así que cualquier problema con síntomas pertenecientes a una cierta fase tiene muchas veces su causa en las fases anteriores.

Cuanto más temprano se instala un déficit o una impregnación defectuosa, tanto más general es su efecto.

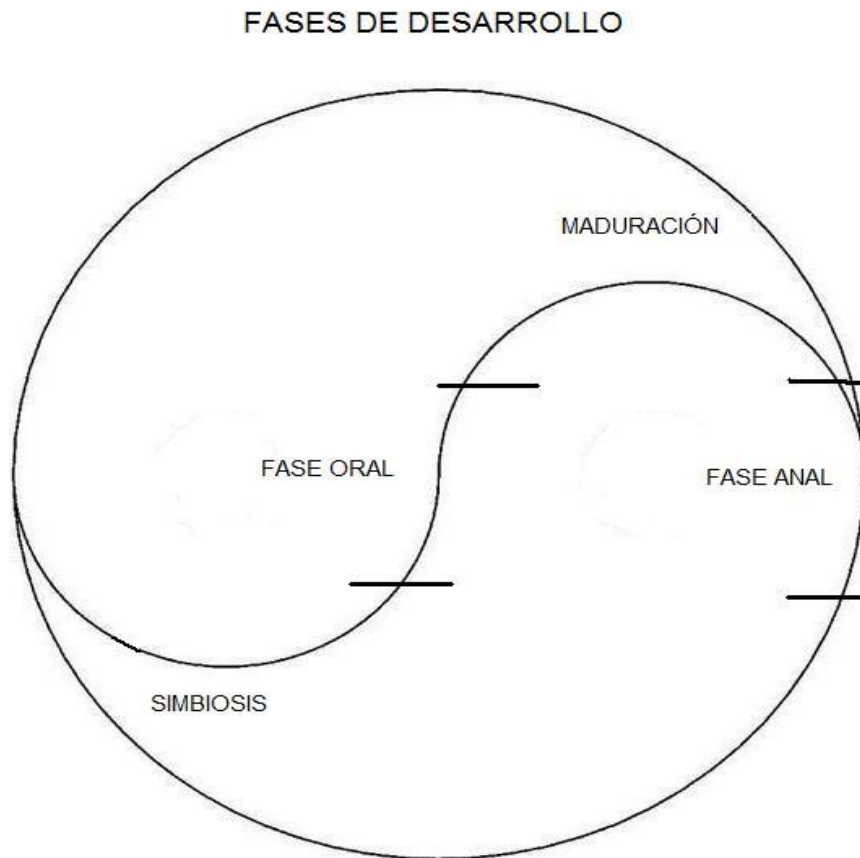
Cada enfermedad psíquica o corporal puede ser consecuencia de una impregnación defectuosa inconsciente en una o varias de estas fases.

El paciente expresa entonces, con su enfermedad, "la mejor solución" que ha encontrado hasta ese momento para manejar su problemática. Esto vale incluso cuando la enfermedad es dolorosa o autoagresiva.

Los pasos más tempranos representan los primeros “ojales” del desarrollo psíquico. Equivocaciones en los primeros ojales provocan el “abotonar incorrecto” de todos los que siguen<sup>15</sup>

Cuando los contenidos de una fase quedan reprimidos, se trata de hacer una compensación con la fase contraria que se convierte en la máscara con que la persona se presenta y funciona ante el mundo, lo que no significa que la fase que funciona como máscara esté completamente desarrollada tampoco, pero la persona siente que estos contenidos son mejor aceptados, y que hasta es lo que se espera de él.

Para explicar mejor como identificar las fases contrarias, vamos a fijarnos en el gráfico que utiliza Meinhold para este propósito.



<sup>15</sup> Werner Meinhold. Psicoterapia en hipnosis. México, Trillas, 2007. P. 39

Para dar una mejor explicación de este gráfico es importante decir que así como estudió psicología, filosofía, ciencias sociales, etc., Werner Meinhold también ha hecho estudios sobre prácticas ancestrales, medicina tradicional, shamanismo, filosofías orientales y su conexión con la hipnosis. Así que su trabajo se encuentra muy teñido de conceptos sobretodo de las filosofías orientales.

De aquí, que utilice el símbolo del ying yang; que además es el símbolo de la completitud, de la integración de todos los aspectos opuestos; para explicar cómo están dadas las fases de desarrollo.

En el valle de la onda ubica la fase simbiótica, ya que se parece a una cuna, o mejor dicho a un vientre, y dado que esta fase se empieza a desarrollar dentro del vientre materno el simbolismo corresponde; en la pendiente de subida coloca la fase oral, ya que es una fase de despertar al mundo como veremos más adelante.

En la cima sitúa la fase de maduración, esta es una fase de transición y de digerir todo lo aprendido para transformarlo en algo propio, conecta la fase anterior (oral) con la siguiente (anal), y muy importante para que el desarrollo sea completo, cuando esta fase falta se da un cortocircuito oral-anal que provoca muchos conflictos.

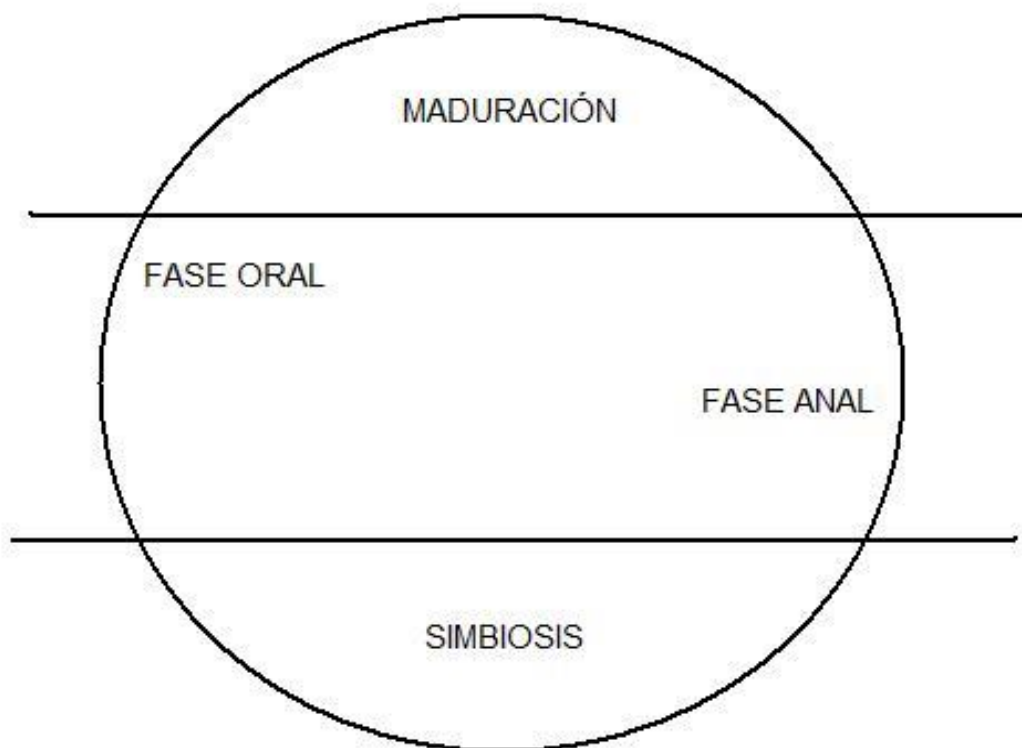
En la pendiente de bajada está puesta la fase anal, esta es una fase de producción de contenidos propios, de entregar el producto de todo el proceso anterior.

El círculo que completa la figura representa a la fase genital, en la que toda persona adulta que ha pasado ya por todas las fases debería funcionar, esta tiene los contenidos de todas las fases cuando el desarrollo se ha dado de forma adecuada y es el primer círculo de una espiral de desarrollo que cada uno continuará a través de toda su vida.

Para explicar de una forma más didáctica como compensamos una fase deficitaria con los contenidos de la fase contraria, condensamos el gráfico en un solo círculo; para esto imaginemos que tomamos el extremo izquierdo de la fase simbiótica y la torcemos hasta unirla con el extremo de fase anal; así en el sentido de las manecillas del reloj ubicamos, la fase simbiótica, luego la pendiente de la fase oral, seguido la cima de la maduración y finalmente la pendiente de bajada de la fase anal.

Y conseguimos el gráfico que encontramos a continuación.

## SI UNIMOS EL CAMINO DE LAS FASES EN UN SOLO CÍRCULO



En este cuadro podemos ver con facilidad, cuales son las fases contrarias; la simbiosis y la maduración, así como la fase oral con la anal.

En tercer lugar, en la explicación de cada fase encontraremos, el contenido normótico, este término no es de Meinhold, ha sido utilizado por otras ciencias sociales para describir aquellas costumbres que se consideran “normales” y son puestos por la cultura, la educación

o la tradición, pero que como dice Meinhold no necesariamente son sanos; en estos podemos encontrar muchas veces el motivo del déficit.

Son contenidos simbólicos distorsionados, es decir señales, que resultan de la búsqueda del contenido simbiótico básico en las fases subsiguientes, en medio de un ambiente cultural impregnado con la misma distorsión. Estas son resultantes de esta búsqueda y de las condiciones de aceptación que pone la familia y la sociedad ya perturbada, y se impregnan en el ser que se está desarrollando. Son las condiciones neuróticas de aceptación que por haberse generalizado parecen normales.

Tenemos síntomas normóticos, en las culturas también y podemos ver patologías de cultura con este modelo. Estas patologías son más graves, porque no se reconocen, y parecen sanas.

Así el paciente y el terapeuta tal vez estén en la misma enfermedad y lo único sano resulta ser el síntoma de la enfermedad.<sup>16</sup>

.En cuarto lugar explicaremos brevemente que sentidos se desarrollan en cada una de las fases, tomando en cuenta que Meinhold dice que en realidad existen doce sentidos en lugar de cinco.

Debemos reconocer entre sentidos mayores y sentidos básicos; los sentidos básicos son más arcaicos relacionados con transcurso, existencia y cambio, no necesitan orificios e incluyen: el sentido táctil, el sentido del movimiento, el sentido del equilibrio y el sentido vegetativo.

El sentido táctil es el básico nos hace sentirnos en el mundo.

Los sentidos mayores son: olfato, gusto, calor, que es muy muy viejo y la vista.

Y los cuatro sentidos superiores que son:

El oído que es un sentido muy antiguo y conserva las memorias de toda la evolución y no solo las del individuo.

El sentido del Yo: sin este seríamos animales, quizá el animal tiene un cierto sentido de sí mismo pero no del Yo. Rudolf Steiner dice “Yo, es la única palabra del idioma con la que cada uno entiende algo distinto y también es aquello que, sin entenderlo, lo sentimos”.

El sentido del Yo despierta al final del segundo año de vida, no es casual que el niño empieza a decir Yo, cuando se levanta.

El sentido telepático: tiene un simbolismo holístico, permite el reconocimiento del holograma universal.

El sentido de la palabra: la palabra nos diferencia de otros seres que también tiene idioma. El ser humano tiene además el concepto abstracto del mundo, así que podemos trabajar en un nivel de pensamiento puro y podemos reconocer en una palabra mucho más de lo que se dice conscientemente.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Werner Meinhold Tercer seminario: Contenidos y simbolismos de las fases de desarrollo. Quito, 1999. Transcripción de Rubén López, no publicada.

<sup>17</sup>Werner Meinhold. Cuarto seminario internacional de hipnosis terapéutica. Quito, 2000. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Y finalmente daremos una rápida idea de cómo los contenidos sanos son también la base del desarrollo erótico sexual, que le permita a la persona elegir una pareja sana y vivir su sexualidad plenamente, la séptima y última de las siete fases en la que deberíamos encontrarnos los adultos, viviendo la vida y la sexualidad a plenitud. Y tomaremos en cuenta el estado de consciencia.

## 2.1 FASE SIMBIÓTICA

Como sabemos el término simbiosis es tomado de la biología, sin embargo se lo usa en psicología para calificar a la fase en que el bebé y la madre se encuentran psíquicamente unidos como un solo ser.

El período en que Werner Meinhold ubica esta fase es desde el momento mismo de la concepción.

Empieza ya dentro del vientre materno y dura hasta algunos meses después del nacimiento, con la vivencia fundamental de ser aceptado. Disturbios en esta fase pueden tener graves efectos en la vida posterior, como miedos esenciales (fuertes trastornos de autoestima y ansiedades de existencia y muerte) y enfermedades autoagresivas (por ejemplo, cáncer). El estado de consciencia en la fase simbiótica corresponde al de la hipnosis profunda.<sup>18</sup>

Meinhold considera a la hipnosis como el primer estado de consciencia ya que la encontramos desde el momento de la concepción; él asegura que en regresiones hipnóticas a estos momentos de la vida, las personas relatan recuerdos que dan la idea de que la célula fecundada o cigoto ya tiene consciencia, muy arcaica desde luego por lo tanto hipnótica.

El contenido sano de esta fase debería ser la aceptación incondicional de la madre para su bebé, el mismo que se siente percibido y aceptado, este amor libre de condiciones le da la seguridad existencial básica.

Sin embargo como seres humanos, siempre tenemos expectativas ante la llegada de un hijo, por lo tanto la aceptación no es totalmente incondicional, pero debe tener un nivel aceptable para garantizar la vida. Dependiendo de la salud mental de la madre variará el nivel de aceptación, lo que será percibido por el bebé, debido a que en esta fase, la comunicación

---

<sup>18</sup> Werner Meinhold. El gran manual de la hipnosis. México, Trillas, 2008, p.124

entre los dos es telepática. Así, el mensaje va directamente desde el inconsciente de la madre, al inconsciente del bebé, al no pasar por la conciencia la madre no sabe la comunicación que se ha establecido ni el contenido de la misma. Este mensaje inicial puede convertirse en el sentido de vida para el bebé, creciendo con el convencimiento inconsciente de que tiene que cumplir con esto o no tiene derecho a vivir. Esto haría que se fije desde ahí en la fase más conveniente para cumplir este propósito.

Por ejemplo si una madre al embarazarse piensa que el hijo que va a tener, será su felicidad, esa persona vivirá procurando que su madre sea feliz, olvidándose incluso de su propia felicidad para cumplir este propósito. Un hijo trae felicidad pero no es el responsable de mantenerla, cada uno de nosotros somos responsables de nuestra propia felicidad.

El contenido normótico de esta fase es condicionar el amor al niño, creer que es menos valioso que el adulto por no ser productivo. O que el niño se convierta en el motivo de existencia de la madre, pues entonces dedicará su vida a asegurar la existencia de ella y se convertirá psíquicamente en madre de la madre, cuidándola y protegiéndola constantemente, sin poder vivir su propia vida per se.

Los sentidos que se desarrollan en esta fase son: el calor, que vendría siendo el primero, ya que al sentirse percibido, siente la sensación de calor del vientre materno. También se desarrollan el tacto, el oído, el olfato, el equilibrio al sentir los movimientos maternos y se inicia el desarrollo del sentido del Yo.<sup>19</sup>

En cuanto al desarrollo erótico sexual, encontramos dos momentos en esta fase; el primero se da desde el momento de la concepción hasta aproximadamente los tres meses de vida intrauterina, en este período el calor o amor incondicional es la base del sentir corporal de la existencia, el placer y la satisfacción de sentirse percibido y aceptado dándose el erotismo cálido-simbiótico, que recreará luego en la relación de pareja. El segundo momento va desde los cuatro meses de vida intrauterina hasta el nacimiento, y se da la aceptación por parte de la madre del sexo del niño, información que ella conoce de forma inconsciente desde la concepción, esta aceptación está condicionada a la aceptación que la madre tenga por su propia sexualidad.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Cfr. Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). Fecha: 28 de Enero de 2007.

<sup>20</sup> Cfr. Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). Fecha: 18 de Mayo de 2007

Trastornos en este desarrollo son: Déficit de sentir su propio cuerpo y de tener sentimientos de calor y amor, miedo de que nadie puede amarle, anhelo simbiótico, no ceptar su propio sexo, sentirse responsable por el otro.<sup>21</sup>

El estado de consciencia es hipnosis profunda.

## 2.2 FASE ORAL

“En un sentido más amplio, más básico, el término oral está bien porque proviene de la palabra antigua UR que es la misma palabra para ojo, según la arqueología del lenguaje.

Esta palabra UR es la raíz común para todo lo que significa abertura hacia el mundo.”<sup>22</sup>

Esta fase es comúnmente conocida porque la encontramos en algunas de las teorías del desarrollo, siendo la primera descripción la que Freud hizo de ella.

Meinhold nos dice que esta es la fase de recibir y experimentar el mundo, con todos los sentidos, a través de los cuales el ser humano recibe sensaciones.

Esta fase empieza aún dentro del vientre materno y dura todo el primer año de vida.

El contenido sano es el desarrollo de los sentidos que deben ser estimulados constantemente y la recepción del mundo a través de la madre, es decir que el bebé recibe información, estímulo y placer por todos los sentidos y por eso es muy importante fomentar su desarrollo con caricias, palabras, imágenes, etc.

El contenido normótico es centrarse en el estímulo de la boca únicamente, olvidándose de los otros sentidos.

Lo normótico oral en el niño son las obstrucciones de estos sentidos. En nuestra cultura le falta al niño experimentar los sentidos que no son exclusivamente orales. Los padres deben tomar precaución de que el niño desarrolle sentido de equilibrio, movimiento, calor, gusto, olfato, etc.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tabla de El desarrollo erótico/genital en las fases psicogenéticas. 1999

<sup>22</sup> Werner Meinhold. Tercer seminario: Contenidos y simbolismos de las fases de desarrollo. Quito, 1999. Transcripción de Rubén López, no publicada. p, 34.

<sup>23</sup> Werner Meinhold. Cuarto seminario de Hipnosis terapéutica. Quito 2000. Transcripción de Rubén López, no publicada. p 48.

El desarrollo de todos le pueden llevar sanamente a la siguiente fase, este comportamiento normótico de ve con mucha frecuencia en madres que alimentan al niño en cuanto muestra alguna señal de displacer en lugar de entender primero que necesita su hijo.

Si se comete este error, la persona fijada por déficit en esta fase, evita la responsabilidad que desemboca en la primera maduración; hay necesidad de querer siempre sentir y recibir, sin que esta necesidad se logre satisfacer y en este intento tomará la palabra de toda autoridad como cierta.

Los problemas posteriores que encontraremos serán “por ejemplo, adicciones orales, cleptomanía, enfermedades de los órganos sensoriales, etcétera”<sup>24</sup>

Se siguen desarrollando los sentidos del calor, el tacto, el oído, el olfato, el equilibrio y el sentido del yo.

En cuanto al desarrollo erótico-sexual, encontramos que el recibir y el desarrollo de los sentidos receptivos son la base de poder recibir al mundo y a la pareja con todos los sentidos, recibiendo el amor sin sentir la obligación de devolver.

“La concentración en la alimentación puede causar la tendencia de alimentarse como sustitución erótica-sexual; dificultades de sentir y recibir; sensibilidad sexual poco desarrollada.”<sup>25</sup>

El estado de consciencia es de hipnosis profunda.

## 2.3 FASE DE MADURACIÓN

Esta fase es llamada también de primera maduración, se da en el segundo año de vida.

La primera maduración, como lo dice Margareth Malle, es una fase de distanciamiento gradual de la madre, que es lo correcto, en un término sano. También se llama según el psicoanalista Cobot, la fase narcística, que es correcto en sentido sano.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Werner Meinhold. Psicoterapia en hipnosis. México, Trillas, 2007. p, 38.

<sup>25</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tabla de El desarrollo erótico/genital en las fases psicogenéticas. 1999

<sup>26</sup> Werner Meinhold. Tercer seminario: Contenidos y simbolismos de las fases de desarrollo. Quito, 1999. Transcripción de Rubén López, no publicada. p, 25

El contenido sano que se espera encontrar, es la asimilación de lo recibido en la fase anterior, es decir procesar todas las experiencias de la fase oral, también se da el desarrollo del Yo, “cuando se levanta el niño, dice por primera vez Yo”<sup>27</sup>, el niño hace el primer contacto consciente con el Yo, como entidad independiente de la madre y para hacer esta experiencia necesita alejarse un poco de ésta, “la experiencia de reflejarse se la obtiene con el desprendimiento o alejamiento y este es un proceso que implica movimiento”<sup>28</sup>

En el mito de Narciso, él se ve reflejado en las aguas de un lago y se enamora de su imagen; este es el mayor peligro en esta fase, que al encontrarse a sí mismo se quede fijado en un reflejo que aún no es muy objetivo; el reflejo viene dado de los ojos de madre que son “el lago de Narciso”.

En esta fase el niño necesita todavía mucha seguridad, seguridad de que al regresar la madre estará aún ahí. Para sentir esta seguridad precisa también sentir que se lleva internamente a la madre consigo, y para esto requiere un objeto físico que sea su representante, es entonces cuando aparece el objeto de transición o el objeto de transferencia, que puede ser el biberón, una manta o cualquier otro objeto que le ayude a alejarse sin angustia, así puede alejarse de ella llevándose una extensión que le rinde seguridad.

También es cuando empieza a decir NO, como un intento de identificarse de los demás, del mundo, en esta fase se estructura completamente el Yo para continuar desarrollándose.

En términos de teoría analítica, hemos podido distinguir dentro de la secuencia que conduce a la negación de cabeza “NO” los elementos siguientes: los trazos de memoria se dejan de lado en el curso de una serie de experiencias afectivas; la naturaleza afectiva de dichas experiencias a su vez provocará en adelante intentos sucesivos de identificación con el adulto que prohíbe. El resultado de este proceso identificatorio, y como consecuencia de las cargas afectivas procedentes del Ello, produce un cambio en el Yo del niño. Este cambio se pone en evidencia, por una parte, en la personalidad del niño como un incremento de autonomía que le permite indicar rechazo espontáneo a través de la adopción del gesto del adulto. Por otra parte, el cambio de fuerzas puesto en movimiento trae como resultado la reintegración de los procesos de pensamientos del niño en un nivel más elevado, aquel en que hay un comienzo de abstracción.<sup>29</sup>

El niño necesita experimentar el mensaje de la madre que diga: Me alegro contigo de que tú vas a experimentar el mundo.

---

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Werner Meinhold. Ob, cit. p, 27

<sup>29</sup> René A. Spitz. No y sí. Barcelona, Ed. Paidós, 2001. p, 72, 73.

El contenido normótico es la evitación de la fase de maduración, los padres rompen el desarrollo normal, con las reglas que impiden el alejamiento, por miedo a que le ocurra algo al niño los padres prefieren tenerlo en la seguridad de su vigilancia constante, no permitiéndole las experiencias que completan su fase de maduración; esto provoca un cortocircuito entre las fases oral - anal, como saltándose la maduración y la persona se acostumbra a recibir y devolver lo mismo, sin ningún proceso de por medio.

En nuestra sociedad este comportamiento de los padres es visto como normal y a los hijos que reclaman este espacio se les tacha de rebeldes, sin que necesariamente sea así. Inclusive nuestra educación tiene este cortocircuito, por eso se espera y hasta se exige que los estudiantes devuelvan en los exámenes lo mismo que les enseñó el maestro, sin ningún proceso de pensamiento propio.

Esta fase necesita de soledad y estar con uno mismo, quien no puede estar sólo, no puede estar en conexión sana en una relación profunda, ya que necesita al otro simbióticamente.

Otros problemas que podemos encontrar debido al no desarrollo de esta fase son narcisismo, fijación en objetos de transferencia como cigarrillo o alcohol, falta de libertad o enfermedades en los órganos de movimientos, es decir aquellos que nos dan la posibilidad de alejarnos.<sup>30</sup>

Los sentidos que se desarrollan son, el del movimiento, el equilibrio, la libertad y el yo.

En el desarrollo erótico-sexual, el desarrollo del yo es la base de sentir su propio cuerpo, identificarse como un ser independiente con seguridad en sí mismo para no perderse en la entrega sexual. La base de la fase contemplativa de la sexualidad es jugar con los propios genitales.

Trastornos de este desarrollo son: "Búsqueda compulsiva de aprobación por parte de la pareja (una vez recibido pierde el interés y busca otra pareja) onanía excesiva; narcisismo (sentir al otro solamente como espejo del mismo)."<sup>31</sup>

El estado de consciencia de esta fase es de hipnosis profunda hasta mediana.

---

<sup>30</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tercer seminario: Contenidos y simbolismos de las fases de desarrollo. Quito, 1999. Transcripción de Rubén López, no publicada. p. 38.

<sup>31</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tabla de El desarrollo erótico/genital en las fases psicogenéticas. 1999

## 2.4 FASE ANAL

Según Meinhold se da en el tercer año de vida y su simbolismo no es solo lo que expresamos por métodos anales, sino, por caminos mentales. Es decir, lo anal simboliza todo lo que expresamos.

El contenido principal es la experiencia de expresar algo de sí mismo y tener control sobre esta función. Con esta expresión también se separa de la madre y de esta manera percibe el mundo con una imagen de objeto/sujeto. Empieza la conciencia lógica y la conciencia de las polaridades (bueno y malo, entregar y retener, etc.)<sup>32</sup>

Es una fase expresiva y creativa, se da el desarrollo del hablar lógico, también la expresión controlada y consciente de las heces. Lo sano es la aceptación de lo creativo sin confundirlo con productivo.

El contenido normótico, que encontramos es darle un juicio de valor a lo creativo, creer que si no es productivo no vale, entonces hacemos que las expresiones creativas queden reprimidas y se manifiesten como confusión sujeto – objeto, una persona fijada en esta fase es muy polar y no poder encontrar puntos intermedios, o es negro o blanco y se pierde de encontrar y disfrutar la diversidad.

Los problemas que se desprenden de la mala elaboración de esta fase son por ejemplo: “enfermedades de los órganos de expresión (intestinos, problemas de secreciones y otros) o problemas psíquicos, como agresividad o dificultad de entregarse a sí mismo en las relaciones, avaricia, tartamudeo, compulsiones, etc.”<sup>33</sup>

Los sentidos que se desarrollan son el movimiento y la palabra.

En cuanto al desarrollo erótico – sexual la separación de la madre como objeto de forma definitiva es base de la percepción directa del mundo sin la intervención de ésta, aquí inicia la búsqueda de la pareja, como representante del mundo paradisiaco; se expresa en el mundo con consciencia y libertad. Inicia el desarrollo hetero – erótico.

---

<sup>32</sup> Werner Meinhold. Psicoterapia en hipnosis. México, Trillas, 2007. p, 38.

<sup>33</sup> Ibid.

Los trastornos son: “Miedo de entregarse; miedo de perder el control; miedo del cuerpo (sus olores y líquidos) como sucio; compulsión de lavarse; miedo de pecados o de enfermedades sexuales; conversión de la energía sexual en violencia.”<sup>34</sup>

El estado de consciencia es hipnosis mediana.

## 2.5 FASE GENITAL – EDIPAL

Se da entre los 4 y 7 años. El contenido principal de esta fase es, primero la identificación con el padre del mismo sexo, para esto el niño o niña se acerca al padre del mismo sexo para aprender la sexualidad corporal; luego se da el acercamiento al padre del sexo opuesto buscándolo como pareja; en este momento el niño o niña necesita la confirmación y la aceptación de esta “pareja” como ser sexualmente atractivo, solo así quedará superada esta fase, de otra manera a futuro buscará la aceptación edipal en la pareja. Hay celos con respecto al padre del sexo opuesto y una rivalidad sana con el padre del mismo sexo.

El contenido normótico es la fijación en el complejo de Edipo, “de esto derivan en nuestra cultura las dificultades de competencia agresiva, celos y deseos de controlar, dificultades de contacto, transferencia del papel materno o paterno a la pareja”<sup>35</sup> según sea el caso.

El sentido del Yo, es el que principalmente se continúa desarrollando.

En el desarrollo erótico – sexual encontramos que se dan juegos sexuales sociales y corporales, aprende roles sociales con respecto a la sexualidad y el desarrollo autosexual vía identificación.

Como trastorno: El triángulo edipal causa una vitalicia competencia en la vida sexual; busca del “padre” o “madre” edipal simbólico como pareja; sexualidad oculta que necesita excusas.<sup>36</sup>

El estado de consciencia es de hipnosis mediana hasta leve.

---

<sup>34</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tabla de El desarrollo erótico/genital en las fases psicogenéticas. 1999

<sup>35</sup> Werner Meinhold. Ob. Cit. p, 38, 39.

<sup>36</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tabla de El desarrollo erótico/genital en las fases psicogenéticas. 1999

## 2.6 FASE DE INDIVIDUACIÓN

Esta fase se da entre los 7 y los 14 años aproximadamente. Presenta características de fases simbiótica y oral al mismo tiempo.

Su contenido principal se refiere a la independización psíquica de la familia, tomando a otras personas como modelos parciales (ya no con identificación total) para reconocer partes de su propia personalidad (por ejemplo, maestros, ídolos de TV, padres de los amigos). Los déficit en esta fase pueden llevar, por ejemplo, a la idolatría o a una búsqueda sin fin.<sup>37</sup>

Es la experiencia del primer paso de desprendimiento de los padres y el mundo familiar hacia el mundo exterior.

El contenido normótico es juzgar mal a los chicos por tener modelos fuera del hogar y creer que se hará exactamente igual al modelo, esto solo le sirve para desarrollar sus propias características y pensar además que todos los modelos que toma son malos y tratar de cambiarlos.

Se continúa desarrollando el sentido del Yo.

En lo erótico – sexual se dan juegos sexuales sobretodo con niños de la misma edad y del mismo sexo, para aprender su sexualidad por comparación, lo que se suele confundir con tendencias homosexuales; se entusiasma con personas del otro sexo que están fuera de su alcance.

Trastornos son: El romanticismo exagerado; buscar por buscar (no para encontrar); idealización de la pareja que se convierte en lo opuesto después de unirse.<sup>38</sup>

“El estado de consciencia en la fase de individuación corresponde a una hipnosis leve con estabilización de las fases de vigilia.”<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> Werner Meinhold. Psicoterapia en hipnosis. México. Trillas, 2007, p. 39

<sup>38</sup> Cfr. Werner Meinhold. Tabla de El desarrollo erótico/genital en las fases psicogenéticas. 1999

<sup>39</sup> Werner Meinhold. El gran manual de la hipnosis. México, Trillas, 2008, p, 124

## 2.7 ADOLESCENCIA O SEGUNDA MADURACIÓN

Está comprendida entre los 14 y los 21 años.

En esta fase se da el desprendimiento de la familia de origen, los chicos salen de casa a compartir actividades con sus iguales, y van a jugar básquet, fútbol o salen a bailar y a conciertos; se da también el desarrollo de una propia visión del mundo, la toma de responsabilidad de la propia vida, el desarrollo de la libertad en la elección de pareja; la sexualidad pasa de un juego a la acción con responsabilidad.

El contenido normótico es impedir el alejamiento de la familia, con prohibiciones, críticas hacia los amigos o las características que toman estos grupos, su forma de vestir, la música, etc., y bajar la autoestima del chico que está en formación. Igual no es sano el no darle responsabilidades de ningún tipo.

Las fuertes alteraciones (contenidos de desarrollo vividos de manera incompleta) o desarrollos erróneos en una o más de estas fases son asumidos en las fases subsiguientes y se tratan de satisfacer más tarde. Esto puede conducir a enfermedades psíquicas o corporales, cuyas causas se encuentran refundidas en el inconsciente y casi no se pueden reconocer.

Mientras más temprano se haya introducido un déficit o una alteración errónea, más generalizado es su efecto.....

Los pasos más tempranos representan los “primeros ojales” de la evolución psíquica. El no cerrarlos de manera adecuada tiene como consecuencia el “abotonamiento erróneo” de todos los siguientes.

De ahí que haciendo un análisis más exacto, con frecuencia una alteración con síntomas “anales” u “orales” se descubre en realidad como una perturbación ocasionada en la simbiosis.

Para la terapia en hipnosis tienen especial importancia las fases más tempranas; como la infancia, hasta casi los seis años de edad, transcurre en estado de conciencia hipnótica (mientras más temprana, más profunda), en particular las fases simbiótica, oral temprana y sus contenidos pueden volverse a vivenciar y ser procesadas en las capas más profundas de la psique sólo bajo hipnosis.<sup>40</sup>

El sentido del Yo continúa en desarrollo hasta convertirse en sólido y firme.

Para este momento, el desarrollo erótico –sexual está concluido. Y se puede poner ya en práctica la sexualidad con la responsabilidad aprendida.

---

<sup>40</sup> Werner Meinhold. El gran manual de la hipnosis. México, Trillas, 2008, p, 125

“El estado de consciencia en esta fase y después de ella es, con frecuencia, de vigilia, con partes hipnoides espontáneas y parciales.”<sup>41</sup>

Esta fase es en la que debería encontrarse toda persona de más de 21 años, y funcionar de esta manera habiendo logrado adecuadamente los desprendimientos sobretodo de las fases de maduración; posteriormente estando en esta fase se repetirán los contenidos de las cuatro primeras fases o fases básicas en períodos de siete años. Así por ejemplo entre los 21 y los 28 años se experimentarían los contenidos de una simbiosis nuevamente, de los 28 a los 35 los de la fase oral, de los 35 a los 42 nuevamente una fase de maduración y de los 42 a los 49 otra fase anal. Hay que anotar que toda fase de maduración es una fase de crisis y generalmente se hacen cambios importantes en la vida.<sup>42</sup>

En la terapia, vamos a llevar al paciente a una edad determinada en cada sesión, así podemos saber en que fase se encuentra, luego escuchamos el relato y vamos identificando los contenidos esperados, es decir los contenidos sanos y también las normosis que ha aprendido, estas normosis que causan déficits ponen en evidencia las transferencias. Abrimos la transferencia, hacemos notar los contenidos sanos que están detrás de esta y si no hay reforzamos lo sano que hayamos encontrado. Meinhold nos dice que no siempre hay algo que terapizar, entonces solamente reforzamos lo encontrado.

La Thipp (Terapia hipnointegrativa de psicología profunda) parte del principio de que todo material obtenido en la terapia debe ser procesado de manera específica dependiendo de la fase a la que pertenece.

---

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> Cfr. Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). Fecha: 25 de Mayo de 2007

### 3. LA TRANSFERENCIA

La transferencia es un término proveniente de la teoría psicoanalítica, como lo aclaró el mismo Freud, la transferencia no fue inventada solamente descubierta durante su trabajo. El concepto fue cambiando de acuerdo a los estudios que realizaba, cuando Freud hacía hipnosis con sus pacientes, encontró ciertos sentimientos de estos hacia él mismo que los consideró producto del estado hipnótico, así que abandonó la práctica de la hipnosis y se dedicó a desarrollar su método, el psicoanálisis.

Ya dedicado a su nuevo método, volvió a encontrarse con estos sentimientos hacia él en sus pacientes.

Trataríase, pues, de una transferencia de sentimientos sobre la persona del médico, pues no creemos que la situación creada por el tratamiento pueda justificar la génesis de los mismos. Sospechamos más bien que toda esta disposición afectiva tiene un origen distinto; esto es, que existía en el enfermo de forma latente y ha sufrido una transferencia en la persona del médico con ocasión del tratamiento analítico.<sup>43</sup>

No solo se encuentra en el trabajo analítico sino también fuera de él, en las relaciones personales.

El vínculo particular que se da entre dos personas, que rebasando en mucho la medida de la relación corriente, varían desde la tierna entrega hasta la más terca hostilidad, tomando prestadas todas sus propiedades de actitudes eróticas anteriores, devenidas inconscientes.

La corriente positiva (tierna) y la negativa (hostil), constituyen las dos vertientes, que se tienen hacia las figuras paternas, donde se juega la ambivalencia del amor y el odio: y que luego serán proyectadas hacia la figura del analista.<sup>44</sup>

Así Werner Meinhold ha tomado el concepto de transferencia, y al igual que muchos post-freudianos, encuentra que la base de la terapia está en hacer consciente la transferencia y no en analizar el lenguaje del paciente. Le da importancia a la palabra en tanto debe ser muestra de la aceptación del terapeuta hacia el paciente, y asegura que no se deben hacer interpretaciones, “se debe interrumpir lo menos posible y si se necesita decir algo, es mejor

---

<sup>43</sup>Sigmund Freud. Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1985. p. 2398.

<sup>44</sup>Mary Blanca Angel. La transferencia desde el psicoanálisis. Internet: [www.deyser.tripod.com/html/transpsi.htm](http://www.deyser.tripod.com/html/transpsi.htm) Acceso: 22 de diciembre de 2011

parafrasear lo dicho por la persona que se encuentra en proceso de terapia. Entonces el trabajo consiste en hacer evidente la transferencia no la que existe con el terapeuta sino aquella que está relatando en la sesión.”<sup>45</sup>

En la mayoría de las relaciones intensas, también en cada relación terapéutica, existen “procesos de transferencia”. Con esto se designa situaciones en las que una persona dirige (transfiere) sentimientos o acciones que provienen del pasado, es decir, de las fases infantiles deficitarias, a una persona actual con quien existe un lazo afectivo. En esta comunicación las personas implicadas son como actores de teatro representando papeles específicos aprendidos en la niñez. Sin embargo están bajo la ilusión de que lo que sienten y expresan corresponde con su realidad actual. La persona opuesta frecuentemente contesta con su propio papel de transferencia (proveniente de sus propios déficit infantiles) que por lo regular corresponde con el papel del otro, ya que en nuestra cultura existen muchas impregnaciones deficitarias comunes.<sup>46</sup>

Como habíamos dicho las transferencias están colocadas en la temprana infancia por lo tanto en estado de hipnosis, así cada vez que entramos en transferencia estamos haciendo una regresión al momento en que esta fue colocada y volviendo al mismo estado de consciencia, es decir mientras estamos en transferencia, estamos en hipnosis, entonces el trabajo del terapeuta es deshipnotizar al paciente sacándolo de la transferencia.

Hay que notar también que la transferencia puede ser positiva o negativa y se la diferencia fácilmente por los sentimientos que provoca hacia el otro. Se pueden hacer relaciones de transferencia con personas, animales y hasta con cosas materiales como los autos.

Ya que podemos entrar en transferencia en cualquier momento sin darnos cuenta, debido a que se trata de un proceso inconsciente, necesitamos poder reconocer un estado transferencial, para esto nos puede servir saber que la transferencia tiene ciertas características muy claras, que podemos identificar si estamos muy atentos. Estas características son:

1. Es ilógica: Esto quiere decir que la reacción que tiene el individuo ante una situación determinada es demasiado exagerada y por tanto no corresponde, como que algo no cuadra.
2. Es reiterativa: Es decir que se repite constantemente, ya que es una situación sin desarrollo siempre termina igual y vuelve a empezar.

---

<sup>45</sup> Cfr. . Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). Fecha: 13 de Septiembre de 2007

<sup>46</sup> Werner Meinhold. Psicoterapia en hipnosis. México, Trillas, 2007. p. 40

3. No se reconoce hasta que se sale de ella: cuando estamos en transferencia estamos en hipnosis, así que no se puede reconocer que se está en una situación ilógica, solo cuando la persona ha salido de ella puede darse cuenta y hasta sorprenderse de cómo pudo mantenerse así por tanto tiempo.

4. Es necesaria porque está sustituyendo algo: La transferencia siempre está colocada en lugar de los déficits que nos van quedando en el camino a través de las fases de desarrollo.

### **3.1 TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA**

Si todas las personas hacemos procesos de transferencia en todas las relaciones personales que tenemos, ya sean de pareja, de amistad o incluso en las relaciones laborales, entonces estamos hablando de que la relación siempre va en doble sentido, así llamamos contratrtransferencia a la respuesta transferencial que da la persona opuesta a la transferencia.

La transferencia y la contratrtransferencia, como tales, quedan inconscientes para los implicados. La comunicación de transferencia-contratrtransferencia se desarrolla a manera de un intercambio directo e instantáneo; lo cual significa que en este sistema no pueden distinguirse el emisor y el receptor de un mensaje. De aquí se deriva la singularidad de que en este sistema nadie tiene "culpa" ya que es un sistema de intercambio directo donde no puede saberse quién ha empezado y quién ha contestado.<sup>47</sup>

En el proceso de la terapia nos interesa la contratrtransferencia del terapeuta con respecto a su paciente, él siempre va a terminar involucrado, pero debe ser capaz de identificar sus propios sentimientos para evitar responder con contratrtransferencia y enredarse en una situación que no permitiría continuar la terapia. Para esto es importante que el terapeuta utilice métodos de meditación que le ayuden a lograr la amplificación de su conciencia, el método puede ser el entrenamiento autógeno o autohipnosis, la misma que enseña a sus pacientes para la terapia y que debe ser practicado todos los días.

Para la Thipp es muy importante el nivel espiritual de la persona, esa es la gran diferencia con otras terapias, este nivel espiritual está al alcance de todos, puesto que se evidencia al poder ver la vida real, es decir sin transferencias, esto no es posible hacerlo constantemente,

---

<sup>47</sup> Ibid. p. 40, 41

pero cada vez que lo logramos estamos conectados a este nivel. En la terapia se conecta al paciente con su nivel espiritual, al hacer evidente la transferencia y hacerla consciente. Así, no solo se solucionan los conflictos que encuentra en su existencia, sino que además le damos un camino a seguir.<sup>48</sup>

Werner Meinhold nos hace la analogía de que nuestra vida es como una escalera, el un pasamano es la vida real y el otro la vida de transferencia y nosotros circulamos por esta escalera, sin darnos cuenta de que no estamos viviendo la vida real.

### **3.2 LA ENFERMEDAD COMO SUSTITUCIÓN DE LA TRANSFERENCIA**

Cuando hablamos de enfermedad hay muchas cosas que decir, siempre la humanidad ha estado buscando las causas y las soluciones para las diferentes enfermedades que han ido conociéndose a lo largo de la historia.

La medicina tradicional ha tratado a la enfermedad como un conjunto de síntomas que hay que eliminar, tomando a esta eliminación de síntomas como salud, sin embargo todos estos esfuerzos no han logrado su propósito y por esto encontramos que mucha gente prefiere tomar el camino de la medicina alternativa que busca desplazar la atención del campo morfológico al campo energético del ser humano; siendo este un esfuerzo para ver al ser humano en su totalidad psíquico-física.

Al tratar la enfermedad no podemos olvidar la dimensión psíquica de la persona, en donde sabemos como psicólogos, se encuentran los contenidos que provocan, actuaciones, sentimientos y por supuesto también enfermedades que tienen un propósito que al ser inconsciente permanece oculto.

La enfermedad es una palabra que solo debería tener singular; decir enfermedades, en plural, es tan tonto como decir saludes. Enfermedad y salud son conceptos singulares, por cuanto que se refieren a un estado del ser humano y no a órganos y partes del cuerpo, como parece querer indicar el lenguaje habitual. El cuerpo nunca está enfermo o

---

<sup>48</sup> Cfr. Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). Fecha: 6 de Julio de 2008

sano, ya que en él solo se manifiestan las informaciones de la mente....La conciencia emite la información que se manifiesta y se hace visible en el cuerpo.<sup>49</sup>

La enfermedad o sus síntomas llaman nuestra atención sobre el cuerpo claro está, pero si observamos de forma holística a la persona, vamos a buscar la causa y el propósito de la enfermedad aún más allá, en nuestra psiquis.

El síntoma puede estar llenando un vacío que el paciente tiene, ese vacío viene de los contenidos reprimidos, no aceptados de la personalidad.

Por el síntoma se manifiesta aquello que falta al ser humano. Por el síntoma el ser humano experimenta aquello que no ha querido experimentar conscientemente. El síntoma valiéndose del cuerpo, reintegra la plenitud al ser humano... Si una persona se niega a asumir conscientemente un principio, este principio se introduce en el cuerpo y se manifiesta en forma de síntoma. Entonces el individuo no tiene más remedio que asumir el principio rechazado. Por lo tanto el síntoma completa al hombre, es el sucedáneo físico de aquello que falta en el alma.<sup>50</sup>

Meinhold encuentra que:

Cuando se separan las parejas de transferencia-contratransferencia, por lo general los socios anteriores se rechazan mutuamente. Sin embargo, después de la separación buscan de nuevo un socio con características (transferencias) similares. Cuando esto fracasa pueden aparecer enfermedades muy graves (también corporales). En este caso la enfermedad sustituye a la pareja de transferencia.

Como se mencionó anteriormente, los sentimientos de transferencia se perciben como reales, actuales y auténticos, pero su verdadero origen queda inconsciente. Todavía más difíciles de reconocer son las transferencias expresadas corporalmente porque con esta expresión las causas psíquicas están aún más escondidas.<sup>51</sup>

El síntoma de una enfermedad puede ser símbolo de una transferencia intrauterina, (un "objeto de madre simbiótica") o infantil que contiene por tanto una regresión y de esta manera un estado parcialmente hipnótico.<sup>52</sup> Así el enfermo se relaciona con su enfermedad prácticamente siempre bajo hipnosis, por eso debemos recurrir a la misma hipnosis para "deshipnotizarlo" a través del trabajo terapéutico.

---

<sup>49</sup> Thorwald Dethlefsen. La enfermedad como camino. Barcelona, Novoprint, 2003, p. 17

<sup>50</sup> Thorwald Dethlefsen. Ob. Cit. p. 56, 57.

<sup>51</sup> Werner Meinhold. Ob. Cit. p. 42.

<sup>52</sup> Werner Meinhold. Werner Meinhold. Banco de preguntas y respuestas para evaluación de Thipp. Munich, sin publicar, 2006. p, 3

### **3.3 EL ESTÍMULO CLAVE**

Aunque no nos damos cuenta cómo ni en que momento hacemos una transferencia, siempre existe un motivo, este motivo puede ser un olor, una imagen, un gesto, una palabra, cualquier cosa que nos conecte con aquella situación inicial de nuestra más temprana infancia cuando se instaló la transferencia. A este motivo que siempre es el mismo y nos lleva a la misma transferencia le llamamos “estímulo clave”.

En la terapia debemos tratar de identificar no solo la transferencia sino también el estímulo clave; este es mucho más difícil de encontrar ya que depende del simbolismo que tenga para el paciente. Si conseguimos identificarlo debemos quitarle la carga emocional que tiene, para evitar su efecto a futuro y acabar con esa transferencia definitivamente. Este objetivo es más difícil de cumplir, la mayoría de veces tendremos que abrir la transferencia sin identificar el estímulo clave. Sin embargo si lo logramos habremos tenido éxito de forma más rápida y precisa.

### **3.4 LA DISOLUCIÓN DE LA TRANSFERENCIA**

Como vemos el trabajo terapéutico en la Thipp está basado en identificar las transferencias del paciente, mientras se encuentra en estado de hipnosis y hacerlas conscientes, para que reconozca su necesidad y su déficit, el mismo que será llenado con los propios contenidos del paciente, ya que él posee todo lo que necesita solamente que este contenido se encuentra reprimido, es decir no manifestado, por falta de aceptación inicialmente de parte de la madre y luego de sí mismo. El terapeuta que se encuentra por transferencia en el lugar de la madre simbiótica dará su aceptación para estos contenidos haciéndolos aceptados también por el paciente.

Para que encuentre el déficit, le hacemos notar primero su transferencia y sirviéndonos de la hipnosis le hacemos sentir también los déficits de la persona de transferencia a quien se está refiriendo en la sesión. Esto lo hacemos a través de herramientas como el hipnodrama.

Cuando el paciente es capaz de sentir también las carencias del otro, se da cuenta de que los motivos que llevan a esta persona a actuar de tal o cual manera con él, son motivos y necesidades muy personales que no tienen que ver con él y entonces se da la absolución como la llama Meinhold a la disolución de la transferencia.

A partir de aquí el paciente encuentra otro horizonte que le pertenece más, porque lo ve con una consciencia más abierta, libre de transferencias.

## 4. LOS 10 PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA THIPP

Los diez principios que vamos a detallar a continuación son los fundamentos en que se basa el procedimiento de la Thipp de Werner Meinhold; estos determinan el marco filosófico, psicológico y médico del método; sin embargo no se trata de consejos para el terapeuta sino que él mismo debe encontrar la mejor manera de adaptarlos a la relación que establezca con cada uno de sus pacientes.

### 4.1 DEFINICIÓN BÁSICA

La Thipp, es un método terapéutico con fundamento holístico pero al mismo tiempo altamente específico, reúne a las ciencias humanas, sociales y naturales con la psicología profunda, la consciencia gestáltica y la consciencia hipnótica.

Se basa en las condiciones y los canales más esenciales de la comunicación humana, con esto se refiere a que existen diferentes niveles de comunicación entre los seres humanos, desde el más básico y más concreto, que es el primer nivel, hasta el cuarto nivel de comunicación que es un nivel telepático<sup>53</sup>, este es el que se maneja en la terapia, así parte del mensaje de la terapia llega sin pasar por la palabra y sus efectos llegan incluso a las personas allegadas al paciente; Meinhold asegura que por esta razón los principios de la Thipp son indiscutiblemente eficaces, no solamente en terapia sino también en todas las formas de comunicación y en todos los sistemas sociales; siempre y cuando sean utilizados conscientemente de otra manera podrían resultar perjudiciales.

Si hablamos del campo terapéutico, la Thipp basada en estos principios se puede recomendar para todo tipo de conflictos y enfermedades psíquicas y psicosomáticas incluso las más graves. Aclarando que para esta filosofía, el término psicosomáticas es mucho más amplio, e incluye el nivel espiritual.

---

<sup>53</sup> Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). Fecha: 5 de Enero de 2007.

La Thipp ofrece al paciente la posibilidad de conocerse en su integralidad, mejorar su autoestima y alcanzar su autorrealización; el hecho de que el ser humano pueda expresar su verdadera naturaleza de una forma creativa y constructiva, vuelve inútil la necesidad de expresarse a través de los síntomas de una enfermedad.

En su naturaleza es una terapia individual sin embargo se la puede aplicar a procesos terapéuticos grupales. Para este caso, se trabaja con el grupo llevándolo a un estado de hipnosis media y haciendo un hipnodrama, en el cual los participantes actuarán su conflicto logrando de esta manera hacer consciente los contenidos que motivan el mismo.

Adicionalmente, los progresos que va haciendo el paciente durante la terapia estimulan indirectamente las reacciones progresivas de sus allegados.

## **4.2 PRINCIPIO DE LA ORIENTACIÓN EN LA REALIDAD Y EN LA SANACIÓN**

En primer lugar se orienta en la realidad concreta de cada paciente y en su situación terapéutica, así como también en la realidad del terapeuta.

La Thipp trabaja a partir de que todos los modelos teóricos y empíricos del ser humano, la patología, la patogénesis y las formas terapéuticas son tan solo construcciones auxiliares.

En realidad no existe “la enfermedad”, ni “el paciente”, ni “el método terapéutico” o “el terapeuta”, sino un “estar enfermo” de una persona determinada. De igual manera tampoco existe “la salud” ni “la curación”. Y menos aún se puede alcanzar la salud o la curación simplemente “eliminando con terapias” los síntomas no deseados o por la simple rehabilitación de determinadas funciones.

Por consiguiente, el punto central de la THIPP es el individuo mismo, en el contexto de su realidad concreta, actual y de su historia personal, tomándose en cuenta todos los aspectos que lo componen: el físico, el psíquico-espiritual y el social. Esta realidad también comprende sus partes subconscientes y escondidas, como por ejemplo su naturaleza original que ha sufrido limitaciones y cambios por la “educación” o “socialización” de la que ha sido objeto.<sup>54</sup>

---

<sup>54</sup> Werner Meinhold. Los 10 principios del proceso terapéutico y del objetivo de la terapia. México, Trillas, 1999, p. 3

De esta manera, la thipp se orienta hacia la sanación y no se centra en los conflictos ni en los síntomas; el objetivo principal es que el paciente integre sanamente todos sus aspectos reprimidos a fin de impulsar su autorrealización, su consciencia, es decir su salud integral; así su verdadera naturaleza puede expresarse y captarse en su totalidad.

Por otro lado aunque la terapia es regresiva no vamos al pasado, trabajamos con las huellas del pasado, con sus efectos; teniendo la oportunidad de ver al paciente aquí y ahora.

### **4.3 PRINCIPIO DEL DESARROLLO HACIA LO HOLÍSTICO**

Históricamente la Thipp es el primer método terapéutico que incluye intencionalmente todos los campos de la ciencia y también de la consciencia humana y la interrelación natural entre estos, a fin de dar un trato más humano a la persona, entender su estado de enfermo y ayudar a que alcance su sanación.

Respetar la condición humana, ya que respeta las concepciones sobre el ser humano y el mundo, legadas por las leyendas, tradiciones, mitologías, etc., que si bien no se expresan en la vida diaria, quedan guardadas en el subconsciente y tienen efectos importantes a través de su sistema de creencias que se ha fijado a lo largo de miles de años, Werner Meinhold afirma que cuando estas creencias coinciden sin importar la cultura de la que vienen las personas, es porque se origina en un nivel de sabiduría más alto, el pasado espiritual.<sup>55</sup>

Por otro lado también toma en cuenta los anhelos del individuo que lo llevan a buscar su desarrollo, así como su historia evolutiva y sus condiciones arcaicas que siguen teniendo efectos en muchas de sus situaciones presentes. Esto en cuanto se refiere a los estados de consciencia tanto filogenética como ontogenética.

El cerebro humano también está evolucionando en una dirección en que se espera supere la limitación de tipo mecánico-racional de la percepción del mundo, hacia una visión psíquico-corporal.

El tipo de hipnosis utilizado en la Thipp, anticipa esta consciencia holística que se está desarrollando.

---

<sup>55</sup> Werner Meinhold. Los 10 principios del proceso terapéutico y del objetivo de la terapia. México, Trillas, 1999, p, 4

Y finalmente la Thipp toma en consideración el aquí y ahora inmediato del ser humano, haciéndole comprender lo que es la consciencia holística, sólo si logra entender la secuencia de su vida de forma holística, podrá experimentar el sentido y la individualidad de su existencia. Es decir tomar consciencia de su presente y sobre esta base construir bajo su responsabilidad y en ejercicio de su libertad la realidad de su vida.

#### **4.4 PRINCIPIO INTEGRATIVO – SALUD Y ENFERMEDAD**

Por integrativo comprendemos un proceso dirigido hacia la totalidad; sin embargo como la totalidad es algo prácticamente inalcanzable, la entenderemos como una dirección hacia la que convergen nuestros esfuerzos. Así que a continuación vamos a señalar los campos en que este esfuerzo integrativo tiene importancia para la Thipp:

Integrativo respecto a la personalidad y al Yo del paciente así como a la comprensión de la salud y la enfermedad:

Hasta ahora tanto la medicina como muchas escuelas psicológicas se han centrado en tratar de eliminar los síntomas y las enfermedades y restablecer ciertas funciones o comportamientos; la thipp en cambio no quiere combatir las energías que causan la enfermedad y que se encuentran detrás de los síntomas, sino que quiere llegar hasta el origen saludable de las mismas e integrarlas.

Desde el punto de vista holístico, la salud y la enfermedad son estados del ser humano y deben ser tratados por igual; tomando en cuenta que la norma no sirve como referencia para determinar que es salud y que enfermedad sobretodo en el campo psíquico, ya que la norma podría estar enferma y tratarse de una normosis.

Tanto la salud como la enfermedad deberían ser tratadas como el ser humano, es decir con el criterio de individualidad. Ya que la enfermedad es una forma de expresar lo que de otra

forma no podría, ir contra la enfermedad es ir contra las propias fuerzas del ser humano que está enfermo.

La consecuencia de ir contra el síntoma sería que el paciente haga un desplazamiento del síntoma, ya que el conflicto permanece y esa energía debe ser liberada por otra vía, que generalmente es más intensa que la original. Como el paciente no tiene consciencia del origen de sus síntomas aparece como saludable por un período de tiempo y luego traerá otro síntoma sin poder relacionarlos entre sí.

La curación no es por tanto la simple desaparición de los síntomas (reprimiéndolos) y la recuperación de ciertas funciones, contra las que nuestro subconsciente quizá trataba de protestar hasta con la enfermedad. La curación significa más bien una forma más elevada de salud, de sanidad holística (holon = totalidad), es decir: integrar las fuerzas de la naturaleza del ser (que antes se expresaban a través de los síntomas) para que logren expresarse sanamente. De esta manera las fuerzas de la naturaleza del ser podrían desarrollarse de manera constructiva perdiendo su carácter destructivo.<sup>56</sup>

#### Integrativo respecto a los elementos que conforman la naturaleza del ser humano:

Esto quiere decir que la terapia debe considerar los tres elementos que conforman la naturaleza del ser humano, cuerpo, mente y psique en su interrelación mutua y dándoles a cada una igual importancia. Desde este punto de vista la mente y el cuerpo no son solamente unidades funcionales biomecánicas interactuando con otras unidades funcionales biomecánicas más grandes como el medio ambiente, sino que son representaciones de las vinculaciones psíquico-espirituales.

#### Integrativo respecto a la historia personal del individuo:

La concepción teleológica del mundo, es decir que todo en él tiene un propósito; la psicología profunda, la consciencia gestáltica o de la forma, reconociendo que toda forma incluyendo la del ser humano tiene un simbolismo que nos está dando un mensaje y la consciencia hipnótica, que explicaremos a continuación, son para la Thipp la clave para que el paciente reconozca su existencia, su historia personal y en algunos casos incluso su

---

<sup>56</sup> Werner Meinhold. Los 10 principios del proceso terapéutico y del objetivo de la terapia. México, Trillas, 1999, p. 7

historia clínica, tanto a nivel personal como en su nivel superior; una vez reconocidas puede aceptarlas; sobre esta base el ser humano puede continuar su vida con consciencia y responsabilidad sobre sí mismo.

Por lo tanto, aquí no nos referimos de ninguna manera a “buscar culpables” ni a “remover cosas del pasado”, lo que a veces se le reprocha infundadamente a la psicología profunda. Tampoco nos referimos aquí a una ayuda para que el paciente pueda reprimir ciertos aspectos por un re-amaestramiento en el que el terapeuta lo guía hacia una conducta determinada que este último considera “mejor” o más “sana”.

Cada paso que damos en la vida, aún aquel que según el concepto predominante de lo que es la enfermedad podría considerarse como erróneo, patógeno o patológico, lo debemos primero integrar con aceptación, a fin de poder comprender adecuadamente el presente que estamos viviendo en relación con nuestra historia personal que va cambiando momento a momento.<sup>57</sup>

#### Integrativo respecto a los niveles de consciencia y a la comprensión de sí mismo y del mundo:

La consciencia de vigilia condiciona nuestro entendimiento del mundo y de nosotros mismos a una visión lógico – analítica, y aparecen los dos como objetos separados que solo se relacionan a través de categorías de coincidencia, al igual que tiempo y el espacio.

La consciencia hipnótica posibilita en cambio, la ampliación integrativa de esta percepción limitada del Yo y del mundo para poder reconocer las relaciones superiores que efectiva y constantemente existen a nivel espiritual, al interior de la psiquis, al interior del cuerpo, así como a nivel transpersonal y respecto al espacio – tiempo.<sup>58</sup>

#### Integrativo respecto a las formas de tratamiento:

También entendemos por integrativo que junto con la thipp o en su lugar de ser el caso, se apliquen otro tipo de tratamientos, como medicina convencional para enfermedades somáticas que puedan necesitar de medicamentos, cirugía o tratamientos específicos y que necesitan este tipo de atención antes de poder entenderlas psíquicamente.

---

<sup>57</sup> Werner Meinhold. Los 10 principios del proceso terapéutico y del objetivo de la terapia. México, Trillas, 1999, p, 8

<sup>58</sup> Ibid

## 4.5 PRINCIPIO ESPIRITUAL – TELEOLÓGICO

Sin estar enmarcada en ninguna religión en particular la thipp parte del concepto de que toda vida tiene un nivel superior que podemos llamar espiritual (principio espiritual) y que le da la razón de ser y el propósito (principio teleológico). Tomando en cuenta que quien tenga una visión puramente terrenal de la vida también puede estar en búsqueda del propósito y el sentido de su vida, entonces la thipp puede aplicarse de manera universal, podríamos decir que se adapta a la visión que el paciente tenga del mundo.

El principio espiritual – teleológico implica que cada ser humano es un individuo único por tanto cada terapia es única e irrepetible.

Este principio también implica que el deseo de suprimir un síntoma no es indicación suficiente para aplicar thipp, ya que para este trabajo se necesita que el paciente esté dispuesto a no ser solo un paciente pasivo, sino que debe colaborar de manera responsable con la terapia, buscando encontrar respuestas concretas para hacerse cargo de su desarrollo.

El camino terapéutico de la THIPP es un camino de crecimiento. Es el “viaje individual del héroe” que emprende el ser humano, acumulando triunfos en los combates que lo conducirán hacia su maestría personal....Los mitos de todos los pueblos nos enseñan que los caminos del aprendizaje implican siempre encuentros muy importantes. Sin estímulos no se puede desarrollar nuestra capacidad de llegar a nuevos descubrimientos y, muchos aspectos importantes de nuestra personalidad y de nuestra historia suelen estar tan escondidos que no los logramos reconocer. Solo el trabajo de psicología profunda bajo hipnosis (THIPP) realizado con la ayuda de un terapeuta experimentado con una visión clara e integral (sin normosis) nos ayudará a reconocer y volvernos sensibles a esos aspectos inconscientes de nuestro ser.<sup>59</sup>

Puesto que el ser humano es un ser social siempre va a necesitar del encuentro y el compartir con otros para entrar en el camino del desarrollo, si lo intenta en soledad solo logrará darse las vueltas en el mismo espacio, ya que la auto-observación es posible en la medida en que recibimos nuestra imagen reflejada en el otro, es decir necesitamos la retroalimentación que solo puede venir de quienes nos rodean; sin embargo los momentos de soledad también son importantes y generalmente después de la thipp los pacientes sienten el deseo de seguir su desarrollo espiritual – teleológico de forma individual.

---

<sup>59</sup> Werner Meinhold. Ob. Cit. p. 10

## 4.6 PRINCIPIO DE PSICOLOGÍA PROFUNDA

A pesar de que hace más de un siglo se tuvo conocimiento sobre la existencia del inconsciente, este hecho ha sido ignorado tanto en la cultura general como en el campo de la educación y en el vivir diario de cada individuo.

La thipp propone que desde el inicio de cualquier proceso terapéutico se tome en cuenta el nivel espiritual que es como una conexión o un mediador entre el cuerpo y la mente y que inevitablemente nos lleva a ocuparnos del inconsciente a entenderlo y procesarlo utilizando los conocimientos y métodos que nos pone a disposición la psicología profunda junto con las innovaciones propuestas por la thipp.

Los síntomas que podemos percibir tanto físicos como psíquicos son solamente los que se encuentran en la superficie, son lo que tenemos consciente; son indicios de la psicodinámica que los provoca; como psicodinámica entendemos tanto los contenidos inconscientes producto de nuestra historia de vida así como el proceso que se da entre los mismos y que pueden ser reconocidos y procesados por el paciente en sus vinculaciones más profundas, evidentemente solo un trabajo individual con la ayuda de un terapeuta nos puede llevar a conseguir este objetivo.

“La psicología profunda tiene el principio de que cada situación en la que se encuentra una persona es buscada subconscientemente, aunque sea adversa. Esta regla vale hasta que no se demuestre lo contrario.”<sup>60</sup>

Meinhold nos dice que el trabajo no podría ser completo si no utilizamos el estado de hipnosis

Una psicoterapia que no sea de psicología profunda trabaja como una medicina orgánica, que renuncia a los rayos x, al ultrasonido, a la energía nuclear, a los exámenes de sangre, a la endoscopia, a la cirugía, etc. Un gran paso cualitativamente similar al que existe entre la psicología superficial y la psicología profunda, existe también entre la psicología profunda bajo hipnosis y la que no se realiza bajo estado hipnótico.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Werner Meinhold. Cuarto seminario: Terapia en las diferentes fases. Quito, 2000. Transcripción de Rubén López, no publicada, p, 33

<sup>61</sup>Werner Meinhold. Ob. Cit. p. 31

## 4.7 PRINCIPIO DE LA CONSCIENCIA GESTÁLTICA (DE LA FORMA)

El aspecto corporal del ser humano así como la forma material de cualquier otra existencia se comprenden en la thipp como creaciones o formaciones (gestalt) de fuerzas o energías psíquico-espirituales y no solo producto del desarrollo evolutivo mecánico y casual.

Es decir que al igual que en la terapia gestáltica entendemos por Gestalt (forma) algo que ha sido creado, que expresa en su contenido una idea “o una forma espiritual que existe antes de la forma corporal...como una existencia objetiva (y al mismo tiempo subjetiva), la que solo se puede reconocer a través de las percepciones sensoriales que vendrían a ser la contraparte de su ser.”<sup>62</sup>

Gestalt significa forma, in-forma, in-formación o la consciencia detrás de la forma. El cuerpo, la vida, la biografía, todo tiene una gestalt. Desde este punto de vista se ve más detrás de los síntomas. Las medicinas simpatéticas buscaban el medicamento por la similitud de la forma. Este es un pensamiento integrativo, quizá parece ingenuo pero percibe una verdad, como que detrás de la forma de los bronquios y detrás de una planta de forma parecida hay la misma energía espiritual que forma ambas. Las sustancias y las formas materiales solo son representaciones de la energía. Por eso Gestalt es in-formación.<sup>63</sup>

Así gestalt serían todas las formas y todos los procesos, también los síntomas y procesos de enfermedad ya sea que se expresen o se sientan a nivel psíquico o corporal.

La thipp estaría ampliando aún más este concepto ya que nos señalaría las vinculaciones psicósomáticas que se presentan en todos los cuadros clínicos y no solo en algunos. Además nos dice que la interacción psicósomática no se entiende solo en el sentido de una interacción mecánica psicológico-fisiológica, sino como una expresión psicológico-fisiológica de energías creadoras.

De esta manera los síntomas, la historia personal, la historia clínica dejan de ser molestias enojosas de las que queremos deshacernos rápidamente y pasan a ser mensajes muy valiosos, que nos pueden dar otra visión y otro sentido al futuro, si somos capaces de descifrarlos. Este propósito es la mayoría de las veces muy difícil de lograr por esto

---

<sup>62</sup> Werner Meinhold. . Los 10 principios del proceso terapéutico y del objetivo de la terapia. México, Trillas, 1999, p. 12

<sup>63</sup> Werner Meinhold. Cuarto seminario: Terapia en las diferentes fases. Quito, 2000. Transcripción de Rubén López, no publicada, p, 42

necesitamos de otra persona, mejor aún un terapeuta que nos ayude a descifrar estos mensajes a través de la terapia.

## 4.8 PRINCIPIO DE LA CONSCIENCIA HIPNÓTICA

Meinhold asegura que ni las ciencias naturales, ni las ciencias sociales, ni la psicología profunda, ni los conocimientos sobre la gestalt, ni ningún tipo de intervención terapéutica, pueden alcanzar resultados válidos operando como ciencias naturales objetivas, racionales y menos aún pueden alcanzar resultados que le hagan justicia a cada ser humano.

Una ciencia que no tome en cuenta o excluya todo lo subjetivo, todo lo que le sea desconocido o todo aquello a lo que no puede acceder por sus métodos de medición, no es una ciencia natural sino una ciencia de laboratorio; así se excluye incomprensiblemente el objeto de su investigación: la vida.

La consciencia hipnótica es la llave imprescindible para entender completa e integrativamente y comprender de manera tangible todos los aspectos que son sustanciales para la THIPP; también es el puente de unión entre los aspectos (consciencia-holística-integrativa – bajo hipnosis consciente, ciencias sociales y humanas, ciencias naturales, psicología profunda, consciencia gestáltica).<sup>64</sup>

Efectivamente todos los campos aquí mencionados solo pueden ser entendidos en su totalidad desde la profundidad subjetiva de cada persona, de su Yo, de la percepción de el mundo y de sí mismo; y aquí es donde nos sirve la consciencia hipnótica, ya que a esos contenidos inconscientes solo se puede acceder correctamente bajo un estado de hipnosis consciente.

En este estado el mismo paciente puede acceder a los campos cerrados de la psiquis, de la consciencia y del cerebro que filogenéticamente y ontogenéticamente son muy antiguos y predominan en la temprana infancia.

Meinhold nos dice que solo la hipnosis consciente lleva al paciente a reconocer las constelaciones e impresiones patógenas de su historia personal

---

<sup>64</sup>Werner Meinhold. Meinhold, Werner. Primer seminario de THIPP. Quito, 1997. Transcripción de Rubén López, no publicada. p. 13

### La hipnosis y el principio holístico:

Según Meinhold, la hipnosis satisface de forma excepcional las exigencias del principio de un enfoque holístico en la terapia y hasta podría ser una condición, ya que al no encontrarnos en estado de vigilia, no hacemos pensamiento lógico analítico que nos lleve a desechar lo que creemos no corresponde a una situación “normal”, sino que podemos ver con menos resistencia todos los elementos presentes.

### La hipnosis y el principio integrativo:

La hipnosis consciente le permite al paciente entender las conexiones inconscientes que hay detrás de toda enfermedad así como también la participación inconsciente que por lo general tiene el paciente en este proceso. También le ayuda a aceptar las vinculaciones descubiertas y poniendo al descubiertos los propios recursos escondidos para desarrollarse positiva y creativamente. Las partes del Yo hasta ahora reprimidas pueden ser integradas conscientemente e incluidas de manera constructivo-creativa con un conocimiento más claro y con mayor desarrollo del Yo.

### La hipnosis y las ciencias sociales y humanas:

La hipnosis consciente nos abre la puerta no solo para penetrar en el nivel del subconsciente, sino también a la parte supraconsciente del subconsciente. Todos los métodos de meditación se basan en una consciencia hipnótica. Los caminos de las experiencias espirituales, las experiencias psíquicas de tipo extásico y místico, se explican y desarrollan en base a la consciencia hipnótica.<sup>65</sup>

En hipnosis y en meditación encontramos las mismas ondas electroencefalográficas, la consciencia hipnótica está presente en cada célula de nuestro cuerpo que es, el que percibe el tiempo, así la hipnosis es también un puente entre los tiempos.

---

<sup>65</sup> Werner Meinhold. Ob. Cit. p. 15

### La hipnosis y la psicología profunda:

La psicología profunda y el psicoanálisis reconocen la psicodinámica de las impresiones patógenas, sin embargo nos dice Meinhold no han logrado darse cuenta de la vinculación de estas con la hipnosis a pesar de que el mismo Freud reconoció que toda transferencia viene acompañada de la hipnosis. Por esto opina que a psicología profunda necesita los conocimientos obtenidos sobre las investigaciones sobre la hipnosis, así como la hipnosis misma como medio terapéutico, ya que sin estos elementos podría quedarse a la mitad del camino y confundir una etapa con la meta. En este contexto lo más importante sería:

### Impresiones de la infancia bajo hipnosis:

Toda la infancia y sus impresiones que pueden ser psíquicas, corporales, imaginarias o materiales son el campo de trabajo de la psicología profunda, tienen lugar bajo un estado de hipnosis natural, por esta razón todas estas impresiones y los contenidos de las respectivas capas psíquicas profundas solo pueden ser reconocidas y cambiadas terapéuticamente bajo hipnosis, la terapia analítica no tendría los resultados esperados, ya que el análisis no pertenece al estado hipnótico.

### Comunicación directa (telepática) bajo hipnosis:

Las transferencias que se dan naturalmente entre la madre y su bebé, se vuelven a reactivar entre paciente y terapeuta y van acompañadas de la consciencia hipnótica; esta consciencia estimula la comunicación telepática o utiliza el nivel el nivel de comunicación directo “no local” y psíquico, como canal primario de información. La Thipp incluye conscientemente este nivel de comunicación que normalmente es inconsciente e incontrolable.

La comunicación verbal y no verbal que normalmente utilizan las terapias no tiene tanta importancia para tratar los procesos psíquicos patógenos.

### La patogénesis pre-verbal exige una terapia pre-verbal:

Las investigaciones han demostrado, que rara vez un trauma durante la etapa tardía del niño lactante y la infancia temprana es la causa de las enfermedades. Estas se originan en su mayoría debido a un desarrollo psíquico insuficiente durante el periodo intrauterino y durante los primeros meses y años de vida. Hasta la fase de primera maduración, ocupan un primer plano las vivencias pre-verbales y no lógicas del niño. Entonces la terapia debe usar también métodos pre-verbales es decir, más que las palabras la entonación como se hace con los niños pequeños; que se ocupen específicamente de una fase determinada en el espacio – tiempo psíquico de la historia personal del paciente.

## **4.9 PRINCIPIO RITUAL-TERAPÉUTICO**

Cuando hablamos de rituales pensamos que son acciones circunscritas a la religión o a las tradiciones de una cultura, sin embargo en nuestro diario vivir estamos cumpliendo rituales constantemente, desde la forma en que nos despertamos y nos levantamos hasta acostarnos nuevamente hacemos una serie de rituales de los que no somos conscientes. Así también en todos los procesos médicos y terapéuticos suelen aplicarse rituales aún de manera inconsciente.

Los rituales por si mismos tienen efectos terapéuticos o sirven de base para diferentes terapias.

Cuando se los utiliza de manera inconsciente, se corre el peligro (debido a su inevitable pero por lo general irreconocida presencia) de creer erróneamente que ciertos éxitos terapéuticos fueron logrados gracias a medicamentos o métodos terapéuticos realmente poco eficaces.<sup>66</sup>

También existe el riesgo de utilizar los rituales de manera equivocada y de transportar a través de estos contenidos patógenos que podrían enfermar más al paciente. En las últimas décadas se ha intentado eliminar los rituales de los procesos de psicoterapia sin éxito ya que no se puede eliminar la memoria ritual arcaica ni del paciente ni del terapeuta.

---

<sup>66</sup> Werner Meinhold. Ob. Cit. p. 24

En todas las terapias encontramos estas conexiones, en psicoanálisis el ritual está dado por el encuadre, el lugar, hora de la sesión, tiempo de duración, la consigna que se le da al paciente, etc.

La Thipp ha hecho del ritual parte del proceso terapéutico de forma consciente, utilizándolo de forma mucho más calculada para aprovechar sus beneficios.

Este ritual consiste en una serie de acciones con un propósito determinado, los pasos que se dan son: cubrir al paciente con una manta como símbolo de protección y seguridad, luego se hacen tres acercamientos al paciente con el simbolismo de calmar sus pensamientos, sus movimientos y sus emociones y finalmente el último paso es ir hacia atrás en regresión año por año en cada sesión.

#### **4.10 PRINCIPIO DEL AMOR UNIVERSAL**

Este último principio constituye un fundamento indispensable para las concepciones, sensaciones y acciones terapéuticas de la Thipp, Entendemos como amor universal una aceptación básica incondicional. Como habíamos dicho en la psicogénesis se da primero la fase simbiótica en la cual el individuo debe sentir esa aceptación incondicional para poder abrochar correctamente el primer botón de la camisa, de esto dependen los siguientes pasos en el desarrollo psíquico, el éxito de estos depende de haberlo abrochado lo mejor posible.

Este primer botón es de materia diferente ya que al sentirse amado incondicionalmente el ser humano no necesita volver constantemente a cuestionarse o a tratar de vivirlo nuevamente para confirmarlo.

Los siguientes pasos aunque tienen contenidos importantes que pueden ser positivos o negativos, son susceptibles de cambio en cuanto a su desarrollo, lo cual quiere decir que la maduración sería más fácilmente posible; en cambio si las carencias están en la fase simbiótica las consecuencias son más profundas.

El poeta alemán GOETHE usaba la comparación, que si uno se equivoca con el primer botón y el primer ojal se queda vacío, se sigue con el abotonar equivocado. Igualmente pasa con un desarrollo deficitario en la primera fase, que es la simbiótica. No se puede abotonar el segundo botón correctamente con el tercer ojal etc. Todas las fases siguientes quedan afectadas. Corrientemente uno detecta el error no antes, hasta cuando se da cuenta con el último ojal, que sobra un botón (o al revés).

Al igual los síntomas que se presentan, son muchas veces solamente lo visible arriba de los niveles subconscientes, y hay que trabajar en las fases más tempranas en la historia de vida, hasta llegar a las condiciones de vida.<sup>67</sup>

A causa de esto vemos que la persona puede pasar toda su vida buscando forzosa pero infructuosamente una seguridad básica (sustitutiva) y cuando la encuentra de esta manera siempre tendrá el miedo y la inseguridad de perderla, ya sea la pareja, los hijos, la profesión, el dinero, el objeto de la adicción, etc., Perder el sustituto es mucho peor que la pérdida original, ya que tendría que tratar de sustituirlo con algo que sea más seguro y no se le pueda quitar, esto puede ser una enfermedad y mientras más grave mejor, ya que es más difícil de quitársela, inclusive puede tratarse de un cáncer.

El objetivo de la terapia Thipp consiste en interiorizar la aceptación incondicional como una auto-aceptación básica sin que se necesite una sustitutiva; el paciente transferirá hacia el mundo externo o hacia Dios, la imagen de esa madre que acepta simbióticamente, solo entonces podrá experimentar, vivir, y desarrollar su Yo y su mundo por propia elección.

---

<sup>67</sup> Werner Meinhold. Banco de preguntas y respuestas para evaluación de Thipp. Munich, sin publicar, 2006. p. 5

## 5. TERAPIA HIPNOINTEGRATIVA DE PSICOLOGÍA PROFUNDA

La Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda (THIPP) fue creada por Werner Meinhold como ya hemos visto hace aproximadamente 25 años, de allí hasta ahora ha ido sufriendo ajustes conforme las investigaciones han ido mostrando diferentes resultados, para el momento se encuentra bastante completa, se llama hipnointegrativa en cuanto se la realiza bajo hipnosis e integra las diferentes ciencias que estudian al ser humano, pues toma todo conocimiento que pueda ayudar a comprender mejor a la persona y además porque tiene como objetivo integrar los contenidos no desarrollados junto con los desarrollados de todas las fases de desarrollo, integra también los aspectos rechazados de la personalidad y finalmente integra la historia de vida del paciente, su historia clínica, es decir sus enfermedades y síntomas dándoles un sentido y un propósito; integra también el nivel espiritual del ser humano dándole un camino que seguir, luego de arreglar sus conflictos.

Todo lo expuesto anteriormente hace de la Thipp una forma de terapia muy completa, que no se olvida de ningún aspecto del ser humano y del mundo en el que vive.

De psicología profunda porque está basada completamente en el psicoanálisis de Freud y de sus sucesores, cambiando la forma de terapizar las fases más tempranas, es decir las pre-verbales, utilizando el nivel telepático, que se puede usar en estado hipnótico con más consciencia.

### 5.1 LAS 5 CONDICIONES DEL TERAPEUTA

Meinhold toma las 3 condiciones ya conocidas de Rogers que son:

1) Empatía: “quiere decir aceptación incondicional del paciente sin ninguna valoración moral, jurídica o estética de síntomas, de edad, de sexo, de apariencia, etc.”<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> Werner Meinhold. Segundo seminario de Thipp a nivel de postgrado. Quito, no publicada, 1998. Transcripción de Rubén López, p. 27

Esta aceptación incondicional no es otra cosa que el calor terapéutico, en el sentido de una predisposición del terapeuta hacia su paciente, como lo exigen la mayoría de las psicoterapias. No se trata por supuesto de una técnica terapéutica, es una aceptación verdadera y sentida real y honestamente y transmitida al paciente como para que le sirva de base para que vaya construyendo su propia aceptación. Es una actitud natural del terapeuta de ninguna manera comercial.

En pocas palabras consiste en ser la buena madre sin condición, no madre exigente, ni posesiva, ni indiferente; durante la terapia, el terapeuta no solo es la madre sino cualquier persona importante en la vida del paciente ya que a él transfiere todo lo que deba transferir y el terapeuta debe saber que hacer.

2) Conocimiento: quiere decir que el terapeuta debe contar con una formación científica es decir profesional, tener los conocimientos teórico-prácticos profundos, sobre modelos y métodos terapéuticos, que garanticen el proceso de terapia y el bienestar del paciente.

3) Autenticidad: esto quiere decir que el terapeuta y su mensaje deben ser coherentes, no se puede dar un mensaje que no se siente, no se debe olvidar que con hipnosis “trabajamos con cuatro niveles de comunicación y si el terapeuta no es autentico el paciente lo percibe.”<sup>69</sup>

Además de estas Meinhold propone dos condiciones adicionales

4) Percepción: con respecto al paciente y a sí mismo, en la realidad de cada uno, el aquí y el ahora sin prejuicios y con todos los sentidos abiertos.

5) Creer en portentos (milagros): esto es la capacidad de sorprenderse, poder pensar abiertamente sobre las posibilidades aún desconocidas y seguramente prodigiosas del paciente de hacer cambios inesperados, verlo como un milagro en constante formación y que por esto tiene la capacidad también de realizar milagros.

Esto le ayuda a sentirse como alguien nuevo y libre.<sup>70</sup> Esta exigencia hecha al terapeuta solo se la puede cumplir en la comunicación telepática de la hipnosis de otra manera es imposible.

---

<sup>69</sup> Cfr. Werner Meinhold. Quinto seminario de Thipp. Quito, no publicada, 2001. Transcripción de Rubén López, p. 79

<sup>70</sup> Cfr. Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP) Fecha:19 de Junio de 2007

## 5.2 LAS 4 A DE LA TERAPIA

Como las 4 A de la terapia Meinhold se refiere a cuatro pasos fundamentales que siempre deben estar presentes en toda sesión de Thipp, por supuesto siempre bajo hipnosis. Estos pasos son los siguientes y en el orden que serán mencionados.

1°A:

Análisis.- como hemos visto todo material producto de una sesión de terapia, debe ser analizado en este caso desde la teoría de la Thipp, es decir que hay que identificar si los contenidos coinciden con la fase que estamos trabajando con el paciente o si tal vez están ocultos detrás de símbolos, identificar la transferencia, identificar partes rechazadas de la personalidad, etc.,

2° A:

Aceptación.- como habíamos dicho la aceptación al paciente debe ser real, si tomamos en cuenta que la comunicación en simbiosis es telepática, el paciente puede sentir todos los obstáculos que perturban la aceptación. Cabe anotar que la aceptación debe darse a lo largo de todas las fases de desarrollo, no puede aparecer al final de la terapia o en cualquier momento saltándose otros.

Para que el terapeuta pueda dar la aceptación incondicional al paciente debe haber encontrado su propia aceptación primero y sentir la seguridad básica existencial, esta será la base para poder hacerlo con el paciente.

La aceptación se refiere también a aceptar el contenido de la sesión, sin juicios de valor. La Thipp y la aceptación fomentan la individualidad de la persona como condición necesaria para que se produzca un verdadero desarrollo.

3° A:

Absolución.- al hablar de un conflicto el paciente se identifica como víctima o como victimario, en cualquier caso puede sentirse culpable y necesita hacer una catarsis, desahogar su angustia y la actitud aceptante del terapeuta permite que esto suceda. Cuando decimos absolución no estamos hablando de perdón, ya que el perdón o el castigo implican culpa; aquí absolución se refiere a la catarsis acompañada de la aceptación por parte del paciente de la situación para integrarla en su vida en lugar de rechazarla.

El análisis y la aceptación, es decir las dos primeras A, le dan una visión diferente de lo relatado al paciente lo que le lleva a reconciliarse con el evento y las personas e integrar.

4° A:

Aplicación.- El paciente bajo hipnosis puede imaginarse una situación a futuro o recordar una del pasado conectada con el material que se ha tratado en la sesión, se le hace aplicar la frase talismán de la que hablaremos más adelante y así se da cuenta de que se siente liberado y puede actuar y sentir de otra manera, sin la transferencia. Así las nuevas formas de actuar y sentir son grabadas en las profundas capas de la psique, cuando a futuro se encuentre en una situación parecida el paciente puede contar con la seguridad de una experiencia diferente.

### **5.3 EL RITUAL DE LA TERAPIA**

Decíamos anteriormente que todo ritual por sí mismo es terapéutico, desempeñan la función de cuerda de salvación o pasamano en la peligrosa escalera que lleva a las alturas de la supra-consciencia o a las profundidades del inconsciente; es importante seguirlo para moverse con seguridad y no zafarse del terapeuta.

Los rituales son a la vez la escalera misma, por esta razón la Thipp lo usa conscientemente durante toda la sesión de hipnosis, el entrar y salir de este estado sigue siempre los mismos pasos, que hay que seguirlos sin prisas y sin saltarse ninguno de ellos. Meinhold nos dice que saltarse los pasos sería como saltarse peldaños entonces podría darse la caída, es decir que la terapia fracase o peor aún que el paciente empeore.

### **5.4 LA FRASE TALISMÁN**

Cuando hemos escuchado al paciente, realizado el análisis, trabajado la transferencia y provocado la absolución, preguntamos al paciente que es lo que ha aprendido, de lo que se dio cuenta o lo que más le gustó; siempre se van a referir a esa visión diferente que

encontraron de las cosas, con esto se le pide que haga una frase que reúna ese sentimiento o ese descubrimiento hecho.

Esta frase se la va a llevar como un talismán que va a estar presente cuando lo necesite para recordarle este descubrimiento que ha hecho, para que la frase funcione de esta manera debe quedar grabada en la psique profunda y enlazada con la transferencia abierta; para esto se le pide al paciente que repita la frase en un ejercicio de autohipnosis hasta la próxima sesión, para reforzar su efecto.

La frase talismán es hecha por el mismo paciente para asegurarnos de que tenga un gran contenido emocional para él, sin embargo el terapeuta debe controlar que esta frase esté bien hecha, ya que debe cumplir con ciertas características que hay que verificar; de otra manera podría tratarse de una frase neurótica que refuerce la transferencia.

Las características de la frase talismán son:

En cuanto a la redacción:

- ❖ Debe estar en presente gramatical, es decir que no puede estar ni en pasado ni en futuro porque el pasado ya no está y no serviría para hoy y el futuro no ha llegado, de manera que lo que dice la frase podría no cumplirse nunca.
- ❖ Debe ser afirmativa, no puede contener negaciones, ya que la negación es vivida con angustia por el inconsciente.
- ❖ Debe ser imaginable, esto quiere decir que la frase debe tratarse de algo que el paciente pueda hacer en la vida real.

En cuanto al contenido:

- ❖ Debe corresponder al estímulo clave, esto es que debe hacer referencia a él si lo hemos identificado.
- ❖ Debe hacer visible la transferencia para que el paciente la reconozca.
- ❖ Debe contener la fase que falta o los contenidos reprimidos.
- ❖ Tener contenido emocional más intenso que el de la transferencia

Si cumple con estas condiciones podemos estar seguros de que producirá el efecto esperado.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> Cfr. Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP) Fecha: 24 de Enero de 2007.

## CONCLUSIONES

- ❖ La Thipp, terapia hipnointegrativa de psicología profunda, es una forma de terapia basada en la hipnosis, hoy en día sabemos que este estado es natural y no es nada extraordinario logrado por el hipnotizador, de hecho el que se hipnotiza es el mismo hipnotizado, es su confianza en quien hace la inducción lo que le permite dejarse llevar en un estado de relajación, Meinhold dice que es el primer estado de consciencia, si hablamos cronológicamente tiene razón, y también en decir que está presente durante toda la vida.
- ❖ Es de interés el hecho comprobado con electroencefalogramas de que en los primeros siete años de vida de una persona no se presenten aún las ondas cerebrales características de la vigilia y que por lo tanto hasta esa edad permanezcamos en estado de hipnosis, donde el nivel de sugestionabilidad es muy alto, esto explica mejor porque las experiencias de la más temprana infancia son las que pueden marcar más la vida del ser humano.
- ❖ La teoría del desarrollo propuesta por Meinhold, tiene como diferencia con otras la fase de maduración que considero es muy válida, no habíamos pensado que el proceso que se da entre la fase oral y la anal podría ser una fase completa y de mucha importancia, Meinhold se ha fijado en un hecho que marca siempre la vida de cualquier persona, cuando siente que es el momento de alejarse de quienes quiere, pero ante la prohibición que siempre está puesta de alguna manera, siente culpa y no sabe cómo hacerlo, lo que provoca muchas veces que se interrumpa este proceso, dejando frustración y enojo.
- ❖ Me parece que la teoría del desarrollo incluye todos los momentos de la vida de una persona, desde la concepción misma, o desde antes, ya que Meinhold plantea que la consciencia está presente aún antes de la concepción, esto no lo tomamos como una certeza porque no tenemos estudios concretos al respecto, en lo que se refiere a esto o a vidas anteriores, podría tratarse de construcciones del inconsciente, así que es mejor centrarse en la vida actual, así no corremos riesgos de salirnos de la realidad.

- ❖ Nos dice que las fases se repiten cada siete años, si esto es así siempre tendremos la certeza de con que fase estamos trabajando y podemos identificar contenidos sanos, así como las normosis y relacionar estos contenidos con los de la fase a la que le llevamos en hipnosis para la terapia.
- ❖ El término normosis no es de Meinhold, ya ha sido utilizado antes en las ciencias sociales para referirse precisamente a las conductas encontradas en la sociedad y que todos toman como normales o como lo esperado, pero que no siempre son sanas, lo incorpora a su teoría y eso le da más sustento, ya que encuentra que donde hay normosis se da un descuadre con el proceso natural por tratar de entrar en la norma y es en ese lugar donde se instala la transferencia.
- ❖ Él incluye en su teoría el nivel espiritual, que considero es importante ya que no podemos negar la dimensión espiritual de todo ser humano. Sobre todo si como dice Meinhold el nivel espiritual es la ampliación de la consciencia que no es más que ver la vida sin transferencia, cuestión difícil, según su teoría no vivimos la vida real, todo el tiempo estamos viviendo solo la vida de transferencia y la transferencia es hipnótica ya que volvemos al estado que teníamos cuando fue colocada, así, que hay que deshipnotizar al paciente.
- ❖ Incluir el nivel espiritual del ser humano es una idea excelente, ya que no estamos hablando de religión, ni de creencias propias que el terapeuta quiera poner en su paciente, sino de darle la libertad a quien está en terapia de continuar con su propia fe, sea la que sea, inclusive si es ateo, pero lo conecta con lo trascendente, que le da un sentido diferente a su vida. El riesgo que hay que evitar es confundir lo espiritual con lo esotérico, mezclar la Thipp con filosofías orientales podría ser válido si el terapeuta no pierde el horizonte de lo que una psicoterapia persigue, la salud mental del paciente.
- ❖ La visión que encontramos en la Thipp acerca de la enfermedad, es holística, ya que la considera como una parte más de la estructura del paciente, no solamente como una perturbación debida a las vivencias y traumas de la historia de vida, sino como una formación que está escondiendo detrás el aspecto sano de la persona, por esto

no tiene como propósito curar la enfermedad sino hacer consciente lo que se encuentra detrás de los síntomas y que hay que rescatar.

- ❖ La Thipp nos da herramientas prácticas para actuar en cada sesión; sin embargo podríamos toparnos con ciertos problemas, por ejemplo, la Thipp dice que se hace una sesión por semana y en cada sesión se revisa una año de vida, si una persona de 24 años viene a terapia, en esa semana se revisará los 24 años, en la siguiente los 23, en la próxima los 22 y así sucesivamente hasta llegar al momento de la concepción, pero el inconsciente no es cronológico y hace asociaciones con otros momentos de la vida en que encuentra la misma transferencia, de manera que mantenerle al paciente centrado en una edad podría ser un problema.
- ❖ Si la transferencia es hipnótica y entramos en estado de hipnosis cada vez que hacemos transferencia, entonces me pregunto si es necesario inducir la hipnosis para la terapia si se da por sí sola, cuando el paciente está en sesión, está en transferencia con el terapeuta, por lo tanto hipnotizado; creo que es necesaria si se hace terapia regresiva, pero no significa que otras formas de terapia sin inducción hipnótica no sirva. Todos los terapeutas, estarán trabajando con hipnosis independientemente del tipo de terapia aplicada.
- ❖ Considero que lo más valioso que nos proporciona la Thipp es el claro esquema de las fases de desarrollo y de los contenidos sanos que deberían presentarse en cada una y que son reprimidos por motivos propios de cada persona; ayudándonos a tener mucho más claro lo que se podría buscar en cada sesión.
- ❖ El trabajo terapéutico puede verse enriquecido con estos conocimientos, sean que se los utilice dentro del esquema de la Thipp o se los adecúe a la terapia que maneje cada profesional.

## **BIBLIOGRAFIA**

## **Libros:**

- Ackerknecht, Edwin Heinz. Breve historia de la psiquiatría. Buenos Aires, Ed. Eudeba, 1962.
- Barona Tovar, Fernando. Chamanismo, tiempos y lugares sagrados. Cali, Universidad del valle, 2007.
- Dahlke, Ruediger. La enfermedad como símbolo. Barcelona, Ed. Robinbook, 2002.
- Dethlefsen, Thorwald. La enfermedad como camino. Barcelona, Ed. Debolsillo, 2003.
- Diemer, Deedre. Terapia con los chakras. Madrid, Ed. Edaf, 2004.
- Freud, Sigmund. Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1985
- Gerber, Richard. La curación energética. Bogotá, Ed. Ediciones Robinbook, ed. 2, 1993.
- González de Rivera, J.L. Psicoterapia autógena. Madrid, Ed Psiquis, 1999.
- Haring Claus. El entrenamiento autógeno. Barcelona, Ed. Herder, 1982.
- Jastrow, Robert. El telar mágico. Barcelona, Ed. Biblioteca Científica, 1985.
- Johanson, Greg. Psicoterapia en el espíritu del Tao-te King. Santiago, Ed. Cuatro vientos, 1994.
- Linás, Rudolf. El cerebro y el mito del yo. Bogotá, Ed. Norma, 2003.
- López, Rubén. Hipnoanalgesia e hipnoanestesia. Quito, Ed. NINA comunicaciones, 2007.
- Lovett, Joan. La curación del trauma infantil mediante DRMO. Barcelona, Paidós, 2000
- Werner Meinhold. Banco de preguntas y respuestas para evaluación de Thipp. Munich, sin publicar, 2006.
- Meinhold, Werner. El gran manual de hipnosis. Munich, Ed. Ariston, 2008.
- Meinhold, Werner. Los 10 principios del proceso terapéutico y del objetivo de la terapia. México, Trillas, 1999.
- Meinhold, Werner. Psicoterapia en hipnosis. Barcelona, Ed. Trillas, 2007.
- Meinhold, Werner. Primer seminario de THIPP. Quito, 1997. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Meinhold, Werner. Segundo seminario de Thipp a nivel de postgrado. Quito, 1998. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Meinhold, Werner. Tercer seminario: Contenidos y simbolismos de las fases de desarrollo. Quito, 1999. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Meinhold, Werner. Cuarto seminario: Terapia en las diferentes fases. Quito, 2000. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Meinhold, Werner. Quinto seminario de Thipp. Quito, 2001. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Meinhold, Werner. Sexto seminario: El nivel espiritual. Quito, 2002. Transcripción de Rubén López, no publicada.

Notas en clase. Seminario Teórico-práctico sobre fundamentos de la Terapia Hipnointegrativa de Psicología Profunda. (THIPP). 2006 - 2008

Ramírez, L. Cencillo. Transferencia y sistema de psicoterapia. Madrid, Ed. Pirámide, 1977.

Ruiz, Horacio. Guía práctica de hipnosis. Madrid, Ed. Nowtilus, 2006.

Sanfo, Valerio. Autohipnósis. Barcelona, Ed. De Vecchi. S.A., 1995.

Schultz, J.H. Entrenamiento autógeno. Barcelona, Ed. Científico-médica, 1980.

Spitz, René A. No y sí. Barcelona, Ed. Paidós, 2001.

Steiner, Rudolf. La filosofía de la libertad. Buenos Aires, Ed. Epidauro, 1993.

Weiten, Wayne. Psicología. México, Ed. Thomson, 6º ed. 2006.

Wilber, Ken. El proyecto Atman. Barcelona, Ed. Kairos, 2005.

En Internet:

Angel Mary Blanca. La transferencia desde el psicoanálisis. Internet: [www.deyser.tripod.com/html/transpsi.htm](http://www.deyser.tripod.com/html/transpsi.htm) Acceso: 22 de Diciembre de 2011

Centro Integral de Hipnosis. Historia de la hipnosis. Internet: [www.fabioladuarte.com](http://www.fabioladuarte.com) Acceso: 14 de Abril de 2010

Centro audio psico-fonológico. Historia de la hipnosis. Internet: [www.naubron.com](http://www.naubron.com) Acceso: 16 de Abril de 2010

Ciencia al día. Mesmerismo. Internet: [www.cienciaaldia.wordpress.com](http://www.cienciaaldia.wordpress.com) Acceso: 15 de Abril de 2010

Foro profesional de hipnosis. James Braid. Internet: [www.hipnosisclinica.biz](http://www.hipnosisclinica.biz) Acceso: 17 de Abril de 2010

Gabinete Romeu y asociados. Hipnosis. Internet: [www.drromeu.net](http://www.drromeu.net) Acceso: 15 de Abril de 2010

Pacheco León, Mario. La realidad de las realidades hipnóticas. Internet: [www.centrohipnoterapia.com](http://www.centrohipnoterapia.com) Acceso: 2 de Mayo de 2010.