

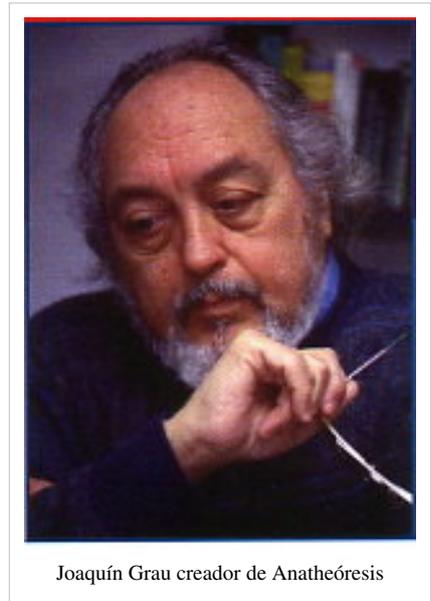
Anatheóresis

Anatheóresis

El término **Anatheóresis** etimológicamente significa: *Mirar hacia atrás contemplando el pasado y exhumarlo, traerlo al presente, comprendiendo.*^[1] Joaquín Grau —el creador de la terapia— la denominó así, para diferenciarla de otras técnicas hipnóticas regresivas, ya que considera Anatheóresis como todo un cuerpo doctrinal basado en la experiencia clínica y en postulados científicos, no en lucubraciones, y no incluye creencias ni doctrinas metafísicas.^[2] Toda su teoría y práctica está plasmada en su libro *Tratado Teórico-Práctico de Anatheóresis. Las claves de la enfermedad*^[3].

Qué es

Anatheóresis, es una psicoterapia de carácter perceptivo que considera toda enfermedad como una disfunción física o psíquica de origen emocional. Realiza su labor terapéutica induciendo, mediante una relajación simple pero profunda, y sin la administración de drogas ni empleando aparataje electrónico, un estado mental no ordinario de conciencia llamado **IERA**. En el que, a través de regresión de edad^[4], se indaga por analogía —con la situación emocional del sujeto respecto a su disfunción— en la conciencia oculta, los daños emocionales originados fundamentalmente en el periodo intrauterino, en el parto y en la niñez, desde el nacimiento hasta los 7 a 12 años aproximadamente. Indica además, que esos daños, que a lo largo de su vida se han transformado en disfunciones físicas o psíquicas, al salir a la luz de la conciencia mediante la sincronización de los hemisferios cerebrales, el derecho con su capacidad de vivenciar —ver y sentir— los hechos causantes de esos daños emocionales y el izquierdo con la comprensión de las causas de esa sintomatología producida por ellos —somatización—, posibilita que se disuelvan dichos efectos y por tanto la enfermedad.^[5]



Joaquín Grau creador de Anatheóresis

Fundamentos científicos

Anatheóresis, apoya su teoría y práctica en cuatro premisas básicas, sobre las que ha construido su cuerpo doctrinal, cimentadas en su experiencia clínica y en postulados científicos:

1. El ser humano tiene algún tipo de percepción durante su etapa intrauterina y en el parto.^[6]
2. La enfermedad es producida por los impactos traumáticos emocionales en el periodo intrauterino, en el parto y en la niñez, desde el nacimiento hasta los 7 a 12 años aproximadamente. Es decir, la enfermedad tiene un origen psíquico^[7]
3. Ello se produce, precisamente, por la lateralidad^[8] de nuestro cerebro, al no reconocer el HI la información procedente de esos primeros periodos de vida, que queda embolsada y escondida en el HD.^[9]
4. Esa información puede ser sacada a la luz de la conciencia del sujeto, a través de regresión de edad, por una sincronización hemisférica mediante la inducción a determinados estados no ordinarios de conciencia.^[10]

Percepción intrauterina y natal

Joaquín Grau, considera que en todo el proceso ontogénico, el sujeto pasa por seis distintos estadios de percepción (EP), según el desarrollo del sistema nervioso así como de los distintos ritmos de ondas cerebrales asociados, y, según esos estadios, la información es percibida -recibida y representada mentalmente- de diferente forma.^[11] Como observa el neurólogo Karl Pribram, padre de la teoría holográfica del cerebro, "*la información no es una propiedad de un hecho único, sino la relación entre ellos, su secuencia, su estructura jerárquica. La información está codificada de alguna manera en esas relaciones y se extrae de ellas*".^[12] Para Grau, en los tres primeros estadios de percepción (en estados no ordinarios de conciencia), que abarcan desde la concepción hasta aproximadamente la época preverbal, y sobre todo en la etapa intrauterina, esa información adquiere la forma de representaciones altamente simbólicas.^[13]

Desde Esquilo a Carl Sagan, pasando por entre otros muchos pensadores, filósofos y científicos, entre ellos Darwin, se ha expresado la sospecha de que -en su proceso ontogénico- el feto vive su realidad en un estado que equivale o, por lo menos, se asemeja a la realidad onírica.^[14] En ese sentido son numerosos los estudios que así lo indican, por ejemplo la psicóloga de la Universidad Johns Hopkins y una de las principales científicas en el estudio de las relaciones madre feto, Janet DiPietro, precisa que el feto experimenta el movimiento ocular rápido (REM) del sueño de los adultos^[15]. De la misma opinión es el neonatólogo Carlo Bellieni^[16]. Y estudios realizados por neurocientíficos de la Universidad Friedrich Schiller de Jena, en Alemania, parecen haber demostrado ya que efectivamente soñamos antes de nacer^[17].

Por otro lado se ha estudiado la relevancia de los distintos sentidos en el feto. Quizás de los mas importantes sean los referidos a su capacidad de escuchar y procesar esa información^[18], por ejemplo, un compendio de esos estudios es el artículo del psiquiatra Dr Bernard Auriol, *Las aguas primordiales: La vida sonora del feto* ^[19]. Y clásicos ya, son los trabajos del otorrinolaringólogo Alfred Tomatis, que descubrió cómo la voz de la madre influye sobre el desarrollo del futuro recién nacido y condiciona su posible bienestar^[20] ^[21], y explica que "*el feto oye desde los primeros meses*", además "*la absorción de la voz de la madre es el fenómeno más importante de toda la organización afectiva y emocional*"^[22]. Aspecto sobre el que incide también la mencionada DiPietro: "*Sabemos que la voz materna es el estímulo externo más destacado para el feto*" y que "*el feto aprende la entonación del idioma materno*"^[23].

Por su parte, el neonatólogo Peter W. Nathanielsz, sobre los efectos medioambientales en el feto, escribió en su libro *Life in the Womb: The Origin of Health and Disease* (Vida en el vientre: el origen de la salud y la enfermedad): "*La calidad de la vida en el útero, nuestro hogar temporal antes de nacer, establece nuestra susceptibilidad a las enfermedades coronarias, a los infartos, a la diabetes, a la obesidad y a otras muchas enfermedades durante la vida posterior*"^[24] ^[25].

Otros como el obstetra Michel Odent —precursor de las bañeras de dilatación— explica a lo largo de su obra, que la situación emocional de la madre embarazada influirá enormemente sobre el futuro emocional y la salud de su hijo, por lo que evidentemente el feto de alguna manera percibe dicho estado emocional^[26] ^[27]. En el mismo sentido, abundan diversos estudios científicos, por ejemplo un trabajo específico a cargo de la Dra. Natalia López Moratalla, catedrática de Bioquímica y Biología molecular de la Universidad de Navarra, revela los procesos emocionales que unen al feto y a la madre desde los primeros días de gestación. ^[28]. Y la Dra. Ibone Olza Fernández, del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda en Madrid, explica en un estudio los determinantes efectos de la ansiedad en el desarrollo neurológico del feto ^[29]. Aspecto que recalca la psicóloga Pía Santelices, autora del artículo *Actitudes negativas del embarazo y sus consecuencias* con numerosas referencias científicas ^[30].

Así mismo, el mencionado Dr. Carlo Bellieni, expone que el dolor comprobado en el feto es una prueba de su percepción ^[31], razonamiento que también apunta el neonatólogo profesor K.J.S. Anand ^[32], al igual que la Dra. M. Antonieta Flores Muñoz, en su artículo *Neurofisiología del Dolor en el Feto y en el Recién Nacido* ^[33]. Cabe decir, que en este sentido hay un enfrentamiento en la medicina, dado que en el dolor y su percepción o no, se basa parte del debate sobre el aborto. Aunque, incluso los proabortistas están de acuerdo que al comienzo del tercer

trimestre el feto ya puede sentir dolor[34]. No obstante, cuando se opera a un feto intrauterinamente, indica la Dra. Elena Carreras, jefa de la Unidad de Medicina Fetal del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona "*por un principio de prudencia... siempre se administra sistemáticamente un cóctel analgésicosedante*".[35] Otros autores, también defienden la percepción del feto incluso desde un punto de vista de la inteligencia lúdica fetal, como el Profesor de la Universidad Libre de Colombia, Carlos Alberto Jiménez Vélez.^[36]

Indicar también las conclusiones del estudio de La Carnegie Task Force on Meeting the Needs of Young Children, Starting Points, de 1994, dependiente de la Carnegie Corporation de Nueva York, que ha resumido 5 aspectos claves acerca del desarrollo del cerebro[37]:

- *El desarrollo cerebral durante la etapa prenatal y en el primer año de vida es más rápido y extensivo de lo que se creía.*
- *El desarrollo cerebral es más vulnerable a influencias del entorno de lo que se sospechaba.*
- *La influencia del entorno en el desarrollo temprano del cerebro es duradera.*
- *El entorno afecta no sólo el número de neuronas y el número de conexiones entre ellas, sino también la manera en que estas conexiones se "entrelazan".*
- *El estrés tiene un impacto negativo en el desarrollo cerebral.*

Y un compendio con múltiples referencias científicas sobre la percepción intrauterina lo podemos encontrar en la Tesis Doctoral sobre la Ciencia del Inicio de la Vida, de la Dra. Eleanor Madruga Luzes.[38]

Por otra parte, en el nacimiento las cosas parecen estar mucho más claras. Ya en 1916, Freud mencionaba el acto del nacimiento como una fuente de angustia [39], también su discípulo Otto Rank explicaba en 1924 que el parto era un momento crítico y altamente traumático.^[40] Hoy sabemos además, que la producción de Adrenalina y Noradrenalina en el parto por parte del bebé es el tal que nunca más en su vida volverá a producirla en tal cantidad [41]. Aspecto que igualmente indica el profesor de Obstetricia y Ginecología en la Universidad de Gotemburgo, Lars Hamberger, a la vez que incide en lo que esos momentos supone para el futuro del bebé.^[42] En realidad, sobre el trauma en el parto, existe un gran número de estudios, referencias y bibliografía que podemos resumir en el artículo del Dr. William R. Emerson: *El Trauma del Nacimiento: Los efectos psicológicos de las intervenciones Obstétricas* [43][44].

Hay de señalar también, que en la fase inicial embrionaria, correspondiente al primer EP señalado por Grau, antes de que aparezca ningún rastro de neuronas ya existen las células Gliales, de las que hay evidencias que tienen actividad eléctrica y que en determinadas circunstancias pueden reemplazar en función y acción a las neuronas, y además, parecen tener una importancia en el proceso mental muy superior al hasta ahora admitido[45].

Génesis psíquica de la enfermedad

Toda la teoría y práctica de Anatheóresis, se fundamenta en la noción de que las enfermedades son causadas por la activación de ciertos mecanismos, estimulados por la aparición y o repetición de situaciones emocionales análogas a impactos emocionales pasados, ocurridos en los 4 primeros estadios de percepción señalados por Grau, acumulados y no resueltos, y que terminan por somatizar. Es decir, la enfermedad tiene su génesis en la psique.^[46]

En realidad, desde la más remota antigüedad, se sugiere el origen psíquico de las enfermedades, medicinas tan antiguas como Ayurveda o la Medicina china tradicional , ya inciden en la importancia de las emociones en la aparición y desarrollo de las enfermedades. Hipócrates (460-370 a.C.), decía que las "*pasiones*" influían en el cuerpo y podían causar enfermedad [47], Platón (427-374 a.C.) indicaba que "*los estados corporales reflejaban los estados psicológicos*" [48], también Galeno (129-199 d.C.) exponía que cada emoción está asociada con un fluido específico del cuerpo (bilis negra, bilis amarilla, sangre y flema) [49].

Pero centrándonos en la medicina actual, procedente de la separación mente cuerpo cartesiana, hay que indicar que sigue vigente el enfrentamiento entre los partidarios de la tesis del origen psicoemocional de todas o gran parte de las enfermedades, y de aquellos que niegan ese extremo y apoyan el origen orgánico de todas o casi todas. Aunque la OMS reconoce el origen psicósomático en cifras cercanas al 90% de todas las enfermedades.^[50]

No obstante, hagamos un pequeño recorrido por algunos de los estudios, experimentos y aportaciones realizadas a lo largo del último siglo y que han derivado en teorías y escuelas referidas a este supuesto:

Es importante señalar la aparición del Psicoanálisis en 1890, que trataba explicar desde los procesos psíquicos algunas enfermedades que no parecían tener un origen orgánico o anatómico. Creado por Freud, posteriormente derivó en varias escuelas bajo diferentes enfoques [51].

Por otra parte, Walter Cannon, en 1911, ya estudió las relaciones entre emociones, fisiología y salud [52]. De sus trabajos se derivaron dos escuelas distintas en el estudio de la relación entre emoción y salud: la Medicina Psicosomática de Franz Alexander de 1939, que asociaba las enfermedades a las emociones discretas desde el paradigma psicoanalítico (Escuela de Chicago), y explicaba numerosas enfermedades físicas (asma, úlceras gástricas, y enfermedades del corazón) en términos de alteraciones psíquicas[53], y la segunda, en la que el fisiólogo Hans Selye, en 1936, introdujo el concepto de estrés, formulando el Síndrome General de Adaptación[54].

Hay que reseñar la aparición en 1978 de la Psicología de la Salud, derivada de numerosos estudios y aportaciones a lo largo de las décadas de los 60 y 70. Esta disciplina relaciona los problemas de la salud, entre otros, con los procesos psíquicos [55]. También importantes son los planteamientos de la nueva Psicología que reintroduce la emoción dentro de estudio del estrés y la salud, por ejemplo podemos constatarlo en el trabajo del Dr. Jaime Vila, ***Psicología y Salud: entre el corazón y el cerebro***, con una amplia referencia bibliográfica [56], o la Dra. y profesora de la UNED, Montserrat Conde Pastor [57].

También hemos de referirnos a algunos de los autores mencionados en el primer apartado, puesto que también abogan por la repercusión que en la vida del sujeto tendrán las emociones de la madre y las situaciones de estrés que pueda percibir en los estadios referidos: Odent^{[26] [27]}, Tomatis^[20], la Carnegie Corporation de Nueva York[37], la doctora Madruga [38] o el Dr. William R. Emerson [43] [44].

Igualmente destacar al Dr. David Servan-Schreiber, que demostró con su trabajo científico que "*los sucesos dolorosos dejan una profunda marca en nuestros cerebros*"^[58] y que "*los trastornos emocionales..., fruto en muchas ocasiones de dolorosas experiencias vividas en el pasado*",^[59] además indica que no se puede separar el estado físico y el estado mental[60].

Y hacer especial mención a tres descubrimientos científicos que han marcado este postulado. En primer lugar el realizado por Robert Ader de la Universidad de Rochester, en 1974, de que el sistema inmunológico al igual que el cerebro, podía aprender [61]. Posteriormente un colega suyo, David Felten, descubrió que el sistema nervioso está interconectado con el sistema inmunológico y, además, es esencial para la función inmunológica adecuada[62]. Y por último los trabajos que desarrolló la Dra. Ana María Montero Doig, que relaciona las emociones y el sistema inmunológico con la influencia de las hormonas que se liberan con el estrés[63].

De todos estos estudios y experimentos nació la Psiconeuroinmunología, el estudio de las interrelaciones entre mente (psique), Sistema Nervioso Central (SNC) y Sistema Inmune (SI), una de las parcelas más avanzadas dentro de la medicina actual y que está posibilitando el paso de la dualidad mente cuerpo cartesiana vigente, a un paradigma en que mente y cuerpo están íntimamente interrelacionados[64].

No podemos olvidar tampoco, los estudios sobre la Inteligencia Emocional y su relación con la salud [65], y un gran exponente, por la repercusión mediática obtenida y la cantidad de referencias científicas, sea quizás el libro de Daniel Goleman, ***La inteligencia Emocional***^[66] [67].

Así mismo Joseph LeDoux, una de las principales autoridades mundiales en neurofisiología de la emoción, catedrático de la Universidad de Nueva York, e investigador de la lateralidad cerebral[8], incide en la dimensión funcional y biológica de las emociones, acentuando su decisiva influencia en la conducta humana^[68] [69]. E incluso desde la Biología celular también se incide en este tema, exponiendo en su obra el Dr. Bruce Lipton, que el pensamiento y las creencias son absolutamente determinantes en la salud.^[70]

Por otro lado, fuera de la medicina alopática actual, gran parte de las medicinas o terapias alternativas ven en las emociones causas primarias de las enfermedades, independientemente que se apliquen diferentes tipos de

tratamientos, por ejemplo las Flores de Bach[71] o la Homeopatía[72].

Mencionar además, una de las teorías más controvertidas de la física cuántica, en la que realidad y conciencia son parte de un todo indisoluble y que en definitiva la percepción de la realidad última, sintetizando, viene condicionada por nuestra conciencia. El padre de esta idea es el discípulo de Einstein, David Bohm^{[73] [74]} [75], que la expuso en su obra *La totalidad y el orden implicado*.^[76] Otro ejemplo en la física cuántica, el Dr. Alan Wolf —Dr. Quantum— expone que la mente crea la ilusión de la realidad^[77] [78].

También señala el Dr. F. David Peat, físico de la Universidad Queen's de Canadá, en su libro "Sincronicidad: puente entre mente y materia", que los procesos de pensamiento están conectados con el mundo físico mucho más íntimamente de lo que se ha sospechado hasta ahora^{[79] [80]} [81]. Igualmente el profesor de ingeniería de la Universidad de Stanford, Willian Tiller, cree que nuestra conciencia es lo que crea la realidad[82] y sostiene que las pautas mentales alteradas es lo que crea la enfermedad.^[83] Esta idea, por otra parte, no está nada alejada de lo que indica la Psicología Transpersonal, que recalca la indivisibilidad espíritu, mente y cuerpo[84].

Concepto análogo a los resultados de los estudios, a los que llegó el profesor de la Universidad de Texas, Dr Larry Dossey [85], y que le han llevado a señalar que "*la enfermedad debe ser considerada como un proceso de vida que puede ser descrito con precisión como un todo continuo, que en absoluto es un hecho aislado ni viene de fuera del sujeto y que cuando nos centramos en un principio de relación y unidad y nos alejamos de la fragmentación y el aislamiento, sobreviene la salud*".^[86]

Y de acuerdo con la visión holográfica cerebral de Karl Pribram, la realidad en general es un dominio de frecuencias y el cerebro convierte tales frecuencias en el mundo objetivo de las apariencias,^{[87] [88] [89]} conceptos muy cercanos a la visión de Bohm[90]. Por tanto según las teorías holgráficas de Bhom y Pribram, toda realidad, incluida la enfermedad, dependería o estaría íntimamente relacionada en última instancia con nuestra psique[91].

Lateralidad cerebral

Joaquín Grau, considera que la dicotomía cerebral y sus diferentes formas de procesar la información, es el verdadero causante de nuestros males, dado que el hemisferio izquierdo (HI) difícilmente reconoce al hemisferio derecho (HD). Y por tanto toda la información procedente del HD, durante los primeros EP, al hacerse predominante el HI, queda relegada y no es reconocida. La enfermedad, por tanto, es realmente causa de la desarmonía hemisférica, por ello postula que la curación pasa por una sincronización de ambos hemisferios.^[92]

También indica Grau, que los caracteres del cerebro derecho son absolutamente dominantes —acompañados de los ritmos de ondas cerebrales delta, theta y alfa— hasta la edad de 7 a 12 años aproximadamente. A partir de ese momento los ritmos beta comienzan a prevalecer, a la vez que se imponen los caracteres del HI. Por ello, el mundo adulto, sobre todo en el mundo occidental, es un mundo Beta —con todas las características del HI— en las que los ritmos theta prácticamente desaparecen y muchas de las cualidades del HD quedan relegadas, cuando no simplemente olvidadas.^[93]

Desde los trabajos en los años 60 del Dr. Roger W. Sperry (premio Nobel de Fisiología o Medicina en 1981) [8], se conoce que, generalizando, nuestros hemisferios cerebrales en realidad actúan como dos cerebros (Principio de Lateralidad[8]), aunque estructuralmente sean parecidos. Indica el mismo Sperry, que parecen existir dos modos de pensar, el verbal y el no verbal, representados respectivamente por el HI y el HD[94]. Posteriormente se han realizado muchos estudios que vienen a avalar dicho planteamiento [37], y el libro *Cerebro Izquierdo, Cerebro Derecho*, de Springer y Deutsch, es un claro ejemplo.^[95]

Según esos estudios e independientemente de las funciones específicas, podemos estructurar las distintas cualidades de esos dos cerebros, teniendo en cuenta que, el HD tiene sensiblemente más conexiones [96] con el Sistema límbico y por tanto asume parte de las ancestrales características del llamado **Cerebro Emocional**[97]: El izquierdo es causal, razonador, definidor, moral, unidimensional, analítico, cuantitativo, creador del tiempo, recuerda e interpreta esos recuerdos y verbaliza fonéticamente. El derecho es analógico, emocional, evocador, ético, recuerda los hechos concretos sin interpretarlos, holístico, sintético, cualitativo, espacial y evocador de imágenes.[94].

Podemos decir, por tanto, que esos dos cerebros están especializados en diferentes modos o estilos de procesamiento de la información[98]. Y como observan algunos autores, básicamente los dos hemisferios están enfrentados[99]: Así lo constata el catedrático de Psicología de la Universidad de California, Michael Gazzaniga, uno de los principales estudiosos de la lateralidad cerebral.^[100] También señala Sperry, que "*el cerebro diseccionado... del ser humano se comporta como si cada uno de los dos hemisferios separados tuviese una mente propia*"^[101] ([102], o Anthony Smith, en su obra de divulgación científica **La Mente (I)**, sobre la gran cantidad de tejido neural del HD que permanece desempleada, las implicaciones del cerebro escindido, así como numerosos experimentos sobre el tema.^[103]

Igualmente el psicólogo inglés Roland Puccetti, que ya en 1973, señalaba que incluso sin comisurotomía (escisión del cuerpo calloso) hay siempre dos centros de la conciencia en el cerebro humano^[104] [105]. También el Obstetra Michel Odent, apunta que "*El ser humano está condenado a vivir con dos cerebros. Sea cual sea la perspectiva que escojamos para aprehender el fenómeno humano, desemboca siempre en algún aspecto de esta relación entre nuestros dos cerebros*".^[106] Y declara que "*La enfermedad del ser humano consiste en la sumisión exagerada de su cerebro arcaico al neocórtex*".^[107]

Sobre esta dualidad cerebral y mental también es muy claro, por las múltiples referencias científicas que se exponen, el libro del sociólogo Anthony Peake, **¿Somos Inmortales?**.^[108]

Por otra parte, hay que recordar al psiquiatra Charles Stroebel, descubridor de la sincronización cerebral., al constatar que nuestro cerebro enfoca las tareas cotidianas funcionando con un cerebro lateralizado, y así percibimos la realidad de forma escindida, y también que al alcanzar el estado de sincronización usamos el potencial de los hemisferios unificados, lo que supone una mayor capacidad cerebral, una visión distinta del mundo y la apertura de una forma diferente de pensamiento.^[109] [110]. Algo en lo que incide desde el punto de vista de la educación, el profesor de la Universidad de los Lagos, Fredy H. Wompner G., que partiendo de la teoría holográfica de Pribram observa, "*Este descubrimiento obliga a pensar en un cambio de mentalidad donde la educación debe integrar el conocimiento desde lo objetivo y lo subjetivo, materia-mente-conciencia, los dos hemisferios, no como funciones laterizadas, donde predomina el uno o el otro, sino integrados donde se establece un campo de energía multidimensional*"^[111] [90].

Regresión de edad

Como se ha demostrado desde los primeros trabajos del neurólogo Jean-Martin Charcot, mediante la hipnosis y sus distintos grados se puede hacer evocar a un sujeto, momentos y situaciones pasadas de su vida no recordadas conscientemente. En el **Tratado de Hipnosis Clínica** del psicólogo clínico Michael Yapko podemos encontrar varias referencias en el campo de la hipnosis.^[112] En realidad, en la literatura sobre hipnosis abundan sobre las regresiones de edad.^[113] También se pueden constatar en Psicoanálisis, en la que se produce la regresión de edad mediante la Asociación libre[114].

Incluso la experimentación puramente científica ha verificado este hecho, el neurofisiólogo Wilder Penfield, en su libro **El Misterio de la Mente**, de 1975, explica que al estimular eléctricamente los lóbulos temporales del cerebro, los pacientes experimentan recuerdos vívidos y detallados de episodios pasados de sus vidas^[115] [116] [117].

También se ha confirmado con la ingestión de diversos alucinógenos, y quizás los experimentos llevados a cabo con LSD por Stanislav Grof —co creador de la Psicología transpersonal— sean de los más relevantes.^[118] Posteriormente, Grof junto a su esposa Cristina, crea una técnica llamada Respiración holotrópica[119], en la que combinando una serie de elementos, como control de la respiración, música, dibujo, etc., igualmente se consiguen regresiones de edad, incluso perinatales.^[120] [121]

Igualmente posible, y relativamente frecuente, es la regresión de edad de forma espontánea por Memoria asociativa, un suceso, un olor, una pieza musical, etc., con presencia a veces de una determinada emoción, hace recordar sucesos pasados incluso no recordados conscientemente^[122] [123].

Por tanto más que discutir esa capacidad, el verdadero debate actual se centra en cómo se puede acceder de forma controlada a esa información.

Por ejemplo, desde el punto de vista de la Teoría holográfica del cerebro de Pribram, que explica la capacidad de nuestro cerebro de almacenar una increíblemente asombrosa cantidad de información, "*Jhon Von Neumann, físico y matemático Húngaro, calculó que el cerebro almacena a lo largo de una vida humana media del orden de $2.8 * 10^{20}$ bits de información*",^[124] se apunta "*que nuestra capacidad de recordar es como dirigir un rayo láser sobre una película holográfica y hacer aparecer una imagen en concreto*".^[125]

Pero en general, parece haber un cierto consenso —aparte las estimulaciones intracraneales— de que el sujeto debe estar en determinados estados no ordinarios de conciencia. Caracterizados en general por un tipo de onda cerebral concreta, las ondas theta, con ritmos entre 4 a 8 Hertzios^[126], por ejemplo en la hipnosis,^[127] o con la ingestión de ciertos alucinógenos^[128].

También, los Drs. Elmer Green (descubridor del biofeedback) y Alice Green, han encontrado que los estados theta están asociados a un estado profundamente interiorizado con un aquietamiento del cuerpo, permitiendo entonces que imágenes o eventos emerjan a la conciencia en forma de memoria hipnagógica^[129] [130].

Y el neurofarmacólogo Gary Lynch, investigador de la memoria en la Universidad de California, ha comprobado la capacidad de los ritmos theta de evocar el pasado olvidado [131].

Esos estados, en la adultez, se producen naturalmente en la transición entre el sueño y la vigilia y entre el ciclo dormir-soñar. El Estado hipnagógico cuando vamos a dormirnos y al comienzo del ciclo dormir-soñar, y Estado hipnopómpico cuando estamos despertando y al final del ciclo dormir-soñar^[132].

Por otra parte, esos ritmos son sumamente raros en nuestra vida cotidiana a partir de los 7 a 12 años aproximadamente^[133]. Hasta esa edad, e incluyendo el periodo intrauterino^[134], en cuanto el cerebro está básicamente formado podemos detectar fundamentalmente ritmos delta, theta y alfa, estos más habituales a partir de los 5 ó 6 años.^[135] Pero desde esa edad en adelante, el predominio absoluto en estado de vigilia pertenece a los ritmos beta^[136].

Se considera además, que esos estados con ritmos theta, en la adultez, no se pueden mantener por mucho tiempo, puesto que llevan al sueño. Por ello, además de emplear la hipnosis o la ingestión de alucinógenos, se han propuesto diversos métodos electrónicos. Precisamente la construcción de las llamadas Máquinas mentales^[137], se produjo a raíz de las observaciones sobre monjes budistas, yoghis y de expertos meditadores así como de diversos experimentos realizados desde los años 60^[138], puesto que, además de los aspectos anteriormente mencionados, también proporcionaban las mismas propiedades que Grau indica para los estados asociados a la relajación IERA^[45].

Y hay que recordar, que los ritmos theta son los ritmos naturales del Hipocampo^[139]—perteneciente al Sistema límbico—, que además de estar asociado a las emociones^[140], lo está igualmente a la memoria a largo plazo^[141].

Anatheóresis, solo emplea esa simple relajación profunda en la que induce los ritmos theta (IERA) para realizar sus sesiones regresivas.^[142] La diferencia fundamental entre el método empleado por Anatheóresis y el que emplea la hipnosis en general,^[143] es que el paciente no pierde la consciencia en ningún momento —por tanto puede salir cuando quiera de dicho estado— y además no genera amnesia posthipnótica^[144] ^[145]. Y con respecto a los métodos electrónicos, con los que el mismo Grau experimentó, estima que en la labor terapéutica entorpecen más que colaboran, de ahí que elaborara la relajación IERA.^[146]

Descripción de la terapia

Anatheóresis es una psicoterapia perceptiva, pues trabaja a nivel psíquico con la información que el sujeto recibe, procesa e interpreta. Pero considera que la manera de percibir esa información, será diferente en función del desarrollo ontogénico, y por ello, divide esa capacidad en seis niveles distintos, a los que llama **Estadios de Percepción (EP)**, que están íntimamente ligados a la génesis y maduración de los distintos ritmos de ondas cerebrales y por ende al desarrollo cerebral.^[147]

Explica Anatheóresis, que toda enfermedad es la manifestación de una sintomatología, causada por la actualización analógica de daños emocionales ocasionados por hechos acaecidos en los cuatro primeros EP, que abarcan todo el periodo intrauterino, el parto y la niñez, desde el nacimiento hasta los 7 a 12 años aproximadamente, momento en que los ritmos de ondas beta empiezan a ser predominantes.^[148]

Precisa, que la mayor parte de los daños emocionales se originan en esos estadios, porque hasta la edad de 7 a 12 años, no se produce la maduración del Hemisferio izquierdo (HI) del cerebro y de sus ondas cerebrales asociadas (ondas beta) y, por tanto, el sujeto vive fundamentalmente bajo las características del Hemisferio derecho (HD) y de sus propios ritmos (delta, theta y alfa), principalmente de sus cualidades holísticas, evocadoras de simbología, emocionales, analógicas, etc. A partir de esa etapa, se imponen las cualidades del HI: causal, dual, analítico, razonador, unidimensional, etc. Cuando tenemos ondas beta maduras, percibimos un mundo exterior a nosotros, pero hasta ese momento no hay una clara división dentro-fuera, todo somos nosotros. Pero el imponerse el HI y gobernar bajo sus cualidades, conlleva un efecto demoledor, puesto que oculta en gran medida los acontecimientos ocurridos y sus emociones asociadas, durante el predominio de las características del HD y de sus ondas cerebrales asociadas. Por ello, la mayoría de los impactos emocionales vividos hasta ese tiempo, quedan encerrados y supuestamente olvidados, creando un sustrato emocional en forma de embolsamientos altamente energéticos que en un futuro pueden estallar y somatizar.

Y es en esos momentos cuando aparece el yo, precisamente formado en ese intervalo que abarca todo el EP4, desde los dos años aproximadamente hasta los 7 a 12 años. Un yo también mediatizado, por todos esos impactos y por los procesos de identificación del niño. Identificaciones formadas a través de la percepción analógica del HD que hasta esas edades ha dominado. Un yo que conduce en última instancia, a la separación de la totalidad en la que había vivido el sujeto hasta esa edad.

Por todo ello, considera Anatheóresis, que la enfermedad básicamente proviene de la no aceptación de la lateralización^[8] de nuestra mente, es decir del enfrentamiento HI y HD. La enfermedad es desarmonía y su cura supone la sincronización de los hemisferios. Por eso, estima la necesidad de intervenir en esa mente dicótoma, que implica la distinta percepción y concepción del mundo en las etapas intrauterina, preverbal e infantil y en la de adulto, para así poder recrear una armonización entre esos dos universos.^[149]

A su vez indica, que los impactos emocionales pueden ser de tipo gratificante, **Impacto Analógico Gratificante (IAG)** o traumáticos **Impacto Analógico Traumático (IAT)**, y ambos forman por analogía cúmulos. Los **Cúmulos Analógicos Gratificantes (CAG)**, formados por IAG's y los **Cúmulos Analógicos Traumáticos (CAT)**, formados por IAT's.^[150] También precisa Anatheóresis, que todos esos impactos —traumáticos y gratificantes— conforman la **Biografía Oculta (BO)** del sujeto, que condicionará y conformará su personalidad, pensamiento, tendencias sexuales, su capacidad de acción y elección, etc., es decir, toda su vida.^[151] Y son precisamente los IAT's y CAT's, los que pueden actualizarse analógicamente mediante una activación patológica, proceso llamado **Actualización Patológica (AP)**, formando lo que conocemos como enfermedad. También es posible que en ciertos casos, un CAG muy intenso pueda dañarnos, normalmente cuando existe gran cantidad de CAT's y pocos CAG's, fundamentalmente porque dirige nuestras motivaciones, y por tanto, el sujeto sigue sin tener una auténtica libertad de pensamiento, acción y elección. Para resolver esas enfermedades o disfunciones, Anatheóresis estima, que hay que sacar a la luz los CAT's y, en algunos casos, los CAG's que las han generado. Es decir, hay que enfrentar la conciencia del sujeto con el origen primario de su somatización.^[152]

Para ello, y previamente a efectuar la sesión, hay que indagar las manifestaciones emocionales del sujeto en relación a su disfunción, enfermedad y fundamentalmente con su AP. Fundamental en este último caso, porque conocerlas no solo permite intuir su etiología emocional, sino que permite utilizarlo como hilo conductor (Anatheóresis lo describe como el Hilo de Ariadna del mito del Minotauro) hasta el CAT origen actualizado y activado patológicamente.^[153]

Posteriormente, y para realizar la función terapéutica, se induce en el sujeto un estado no ordinario de conciencia, llevándolo mediante relajación profunda a la banda inferior de ritmos de ondas theta (unos 4 Hertzios). Anatheóresis lo denomina como **Inducción al Estado Regresivo Anatheorético** (IERA). También explica que, al inducir el IERA en el sujeto, se produce un estado mental más libre, más infantil, caracterizado por imágenes mentales espontáneas e intensas, y un pensamiento creativo e imaginativo, a la vez que una sincronización de los dos hemisferios, al igual que ocurre en la meditación.^{[154] [155]} En dicho estado, además, el sujeto no pierde la conciencia y no se produce amnesia posthipnótica, como sí ocurre en la hipnosis profunda^{[144] [145]}. Por tanto, la persona es consciente en todo momento y puede salir de la sesión cuando quiera. Para saber si el sujeto se encuentra realmente en un adecuado IERA, se observa que no hable en pasado o futuro, no utilice conceptos y no busque finalidades, es decir, no estará en IERA si utiliza el lenguaje de su HI.^[156]

Seguidamente, se inducen las manifestaciones emocionales en el sujeto que posibiliten efectuar una regresión por analogía con dichas emociones, es decir se utilizan como Hilo de Ariadna. Hay que precisar que esa regresión, lo es, no en el sentido clásico de las terapias regresivas a vidas pasadas (Brian Weiss, Raymond Moody, etc.), sino en su definición psicológica, hacer retroceder mentalmente al sujeto a etapas anteriores en su vida (regresión de edad según Michael Yapko^[4]). Y principalmente, se trata de indagar en su BO los CAT's que han conformado su enfermedad o disfunción.

Para poder efectuar dicha indagación, Anatheóresis se sirve en IERA, de una serie de técnicas relativamente simples (en algunas es fundamental tener un claro Hilo de Ariadna), de estrategias mucho más elaboradas —basadas en escenografías arquetípicas y simbólicas— y de un concreto y muy preciso diálogo con el sujeto, en el que hay que evitar ante todo las cualidades del HI —razonamiento, análisis, causalidad, etc.— y que se denomina **Dialéctica Anatheorética** (DA). Pero hay que señalar, que inducida la relajación IERA, la actitud emocional y algunas escenografías, sólo el sujeto es el que guía a las situaciones reales y concretas de su pasado.^[157]

Con esas técnicas, estrategias y diálogo, además de encontrar los daños, se trata principalmente de actualizarlos, es decir, sacarlos a la luz del discernimiento del sujeto, pero de forma ordenada y no explosiva. Es lo que llama **Actualización Anatheorética** (AA), en contraposición a la AP que se produce al actualizarse y estallar los daños de forma incontrolada. Y considera Anatheóresis, que dicha AA es la forma de disolver los CAT's que enferman al sujeto, o que en un futuro pudieran enfermarlo.^[158] Pero hay que tener en cuenta que el sujeto no sólo debe visualizar las situaciones y hechos que conforman esos CAT's, sino que debe vivenciarlos, es decir, verlos y sentirlos.^[159]

También incide en el hecho de que no siempre aparecen las situaciones tal y como se produjeron en su día, sino que pueden emerger distorsionadas, disfrazadas o transformadas, ya sean los hechos en sí mismos o las personas que intervienen en ellos, dado que al indagar en su BO, estamos en unos EP, en los que tales hechos son percibidos en forma altamente emotiva y subjetiva. Es lo que llama Anatheóresis, **Verdad Sentida**, una verdad asumida por el sujeto que puede dañarlo, aunque dicha Verdad Sentida puede y debe ser transformada en hechos reales.^[160]

Igualmente ocurre cuando el sujeto evoca símbolos, dado que en esos primeros EP (sobre todo hasta la época preverbal), los hechos son percibidos como representaciones altamente simbólicas. No obstante, también pueden y deben ser transformados en hechos concretos y reales, que corresponden a las emociones de las que esos símbolos —y su sintaxis mitológica^{[161] [162] [163] [164]}— son expresión. Pero hay que precisar, que la transformación de esos símbolos, al igual que en las Verdades Sentidas, solo debe efectuarla el sujeto, puesto que esos símbolos son imágenes analógicas de las situaciones y personas concretas, construidas en esos primeros EP.^[165]

Básicamente, lo que se realiza por tanto según Anatheóresis, es una sincronización de los hemisferios cerebrales, en el que a través del HD se exhuman los daños emocionales que nos enferman y mediante el HI se produce una

comprensión profunda de las causas de esos daños. Pero dicha comprensión para Anatheóresis, es mucho más que entender de forma mental y razonada, sino metabolizando lo entendido, es saber como conocimiento profundo y es empatizar consigo mismo.^[166]

En muchas ocasiones, además, es preciso efectuar una rehabilitación de las actitudes mentales patológicas, generadas por los hechos concretos traumáticos, puesto que dichas actitudes —que en general han sido muy duraderas en el tiempo— no quedan subsanadas por la simple comprensión. Dicha rehabilitación se efectúa induciendo una conversión psíquica, es lo que llama Anatheóresis, **Conversión de Vectores Patológicos (CVP)**. Pero la CVP, en primer lugar, debe efectuarse en tanto en cuanto se haya producido ya la comprensión, porque la CVP es precisamente una afirmación de esa comprensión. En segundo lugar, debe respetar el orden natural, no se puede realizar una conversión de un hecho si no es acorde a la naturaleza. Por ejemplo, a un sujeto nacido por cesárea, y ya consciente del daño emocional que eso le produjo, se le puede inducir a que nazca por el conducto vaginal, pero no a que nazca en el interior de un huevo.^[167]

También hay que indicar, que se puede emplear en ocasiones la regresión a vidas pasadas, señalando que, para Anatheóresis, no es otra cosa que una proyección simbólica de los contenidos emocionales. Pero no entra a valorar la validez de tales proyecciones, aunque sí reconoce la atmósfera emocional que conllevan y por ello se pueden utilizar como test y como estrategia escenográfica.^[168]

Por último, Anatheóresis emplea algunas estrategias específicas para comprobar el avance de la terapia, y entre ellas destaca, **El ascenso a la Pirámide**, sesión que se realiza, si todo se ha desarrollado correctamente y se entiende que el sujeto ha superado sus problemas, y suele ser además, la última sesión. Con ella se puede comprobar si el paciente ha logrado armonizar suficientemente sus dos hemisferios, superando los daños que le afectan, e incluso es una estrategia en la que a veces se producen, en algunos casos manifestaciones de “vacío” equiparables al Tao y en otros, expansiones de conciencia.^[169]

[170]

Qué Cura

Aun cuando Anatheóresis es una psicoterapia, señala que su eficacia va más allá de los llamados trastornos psicológicos. Entiende que la enfermedad no es su sintomatología, y que, en definitiva, no cura enfermedades, sino que cura a enfermos. De ahí que cada paciente es una biografía que debe considerarse de acuerdo con su contenido singular. Considera la mente como un todo con el cuerpo y por tanto lo condiciona en todo momento, no hay enfermedad puntual y concreta. Por ello, Anatheóresis, considera que su terapia debe dirigirse directamente al sujeto, puesto que él es la enfermedad y no a la enfermedad en sí, que no es más que la sintomatología de su situación patológica-emocional profunda. Por tanto, Anatheóresis no indica que cura todo, pero sí que puede curar todo, y ello, en función de que el sujeto esté dispuesto a intentarlo. Sus limitaciones solo vienen impuestas por la predisposición del sujeto sometido a ella y de la propia capacidad del terapeuta.^[171]

No obstante, se considera que su campo de actuación todavía se encuentra muy restringido, pues como indica, por ejemplo, el Dr. en Criminología José Carrasco y Ferrando, en su artículo **Las Tipificaciones de criminales y delincuentes**, *"si esta nueva terapia anatheorética, que se viene aplicando a nivel privado, en el ámbito de la salud con excelentes resultados, la pudiésemos aplicar en las tipificaciones psicológicas de los criminales y delincuentes, nos abriría la oportunidad de poder demostrar su eficacia en el campo de los diversos fenómenos criminógenos"*^[172].

Recalca finalmente, que las personas con tratamientos de algunos psicofármacos, pueden tener problemas para poder efectuar la terapia, tanto para alcanzar el estado IERA, como a la hora de poder vivir. A destacar los antipsicóticos, los antiepilépticos y los ansiolíticos y antidepresivos cuando van asociados a los dos primeros.^[173]

[5]

A quién va dirigida

Anatheóresis, considera que al ser una terapia liberadora, va dirigida a cualquier persona, se sienta dañada o no. En cualquier caso toda persona puede someterse a ella, teniendo en cuenta que ni utiliza fármacos y ni siquiera emplea la hipnosis profunda. Incluso en sesiones con fuertes reacciones catárticas, el sujeto sigue manteniendo en equilibrio sus constantes fisiológicas y hasta la fecha no se ha detectado reacción adversa alguna.^[174]

Por otro lado, debido a que trabaja con estados no ordinarios de conciencia en la banda theta, no se recomienda realizar esta terapia a sujetos con menos de 15 o 16 años, debido que hasta esa edad se mantiene una importante producción de dichos ritmos y teóricamente podría provocar –aunque no ha podido ser constatado- una reacción que activara sus embolsamientos patológicos emocionales.

Tampoco se recomienda a embarazadas o mujeres que pueden quedar encintas en un corto plazo, puesto que las AA podrían ser asumidas por el nonato como impactos traumáticos. No obstante, sí se recomienda a dichas personas unas cuantas sesiones a lo largo de su embarazo, sin inducir a la banda theta y sin tratar de encontrar o resolver enfermedad alguna, sólo se trata de poner en contacto a madre e hijo y en las que la madre adquiere una conciencia de lo que lleva dentro como nunca ha sentido. De hecho, un estudio realizado por el Dr. Luis de la Vega ha demostrado que realizadas unas cuantas sesiones durante el embarazo, las madres no presentaban cuadros de depresiones postparto^[175].

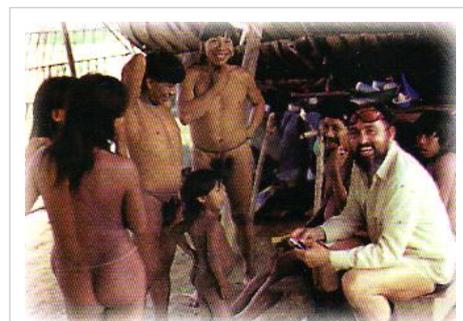
También es muy recomendable para aquellas mujeres que deseen tener un hijo a medio o largo plazo, puesto que una liberación de posibles daños impediría la transmisión de ellos a sus hijos.

Por otro lado, no es aconsejable a personas con patologías cardiovasculares, que aunque, como se ha indicado anteriormente, el sujeto no parece sufrir ningún cambio en sus constantes fisiológicas, a priori no se puede descartar que inmerso en una situación altamente catártica, salga del estado IERA y pudea entrar en un estado de alta excitación en vigilia, que provoque un desenlace no deseado.^[176] [5]

Reseña Histórica

Desde los años 60, Joaquín Grau, se dedica a estudiar las potencialidades de la mente humana, y eso, le lleva a realizar numerosos experimentos con hipnosis, aparatos electrónicos y con varios tipos de alucinógenos naturales, hasta que descubre que una simple relajación a la banda de ritmos de ondas theta (entre 3.5 a 4 y 7.5 a 8 Hz), es la que proporciona la mejor herramienta para ahondar en el pasado de los sujetos. Fundamentalmente porque en ese estado, que él llamó IERA, el sujeto no sólo puede rememorar o visualizar el pasado sino que además lo hace con toda la carga emocional presente en el momento de ocurrir los hechos –es decir vivenciarlo- y, por otro lado, el sujeto ni pierde la conciencia durante las sesiones ni olvida los hechos exhumados después de salir de la relajación, como sí ocurre con la hipnosis profunda^[144] [145]. También descubre que el afloramiento de esa información y su posterior comprensión posibilitaba la curación de las enfermedades somatizadas por aquellos hechos pasados.

Por otra parte realiza numerosos viajes a partir de 1974, a África, Asia y fundamentalmente a América Latina, para estudiar las culturas analógicas, experiencias que expone en varios libros. Y en 1978 realiza una vivencia que marcaría el futuro de Anatheóresis^[177], vive solo durante un tiempo con los Aucas, una tribu de indios amazónicos de Ecuador. En esa convivencia descubre que prácticamente no desarrollaban enfermedades tales como cáncer, estrés, alteraciones cardiovasculares y otras que asolan nuestra cultura. Encuentra también, que los indios vivían en perfecta armonía con su entorno y carecían de neurosis o cualquier tipo de disfunción psicológica. Su mundo era el



Joaquín Grau durante su convivencia con los Aucas

presente. El pasado y el futuro no era para ellos algo determinante, la vida debía ser vivida en el “aquí y ahora”, era un vivir sin ataduras, sin cargas pasadas ni expectativas de futuro. Y ese mundo, además, se basaba en el simbolismo analógico. Esa experiencia la refleja en su libro *Mi vida con los Aucas*.^[178]

Curiosamente en 1983 el Club de Exploradores de Nueva York al mando del Dr. James Larrick, organizó una expedición científica que incluía un estudio del porqué -fundamentalmente estudiando sus genes- los Huaorani (Aucas) no padecían una serie de enfermedades como; cáncer, estrés, enfermedades cardiovasculares, etc. [179]. Aunque después de varios años no encuentran relación alguna en los genes. Joaquín Grau consideró que esas enfermedades las producía nuestro modo de vida, nuestra educación y nuestra cultura.

Con todos esos experimentos, estudios y vivencias con culturas analógicas[180], comienza a realizar terapias en 1985, también redacta un libro, *Nazca a una nueva vida*,^[181] en el que expone algunas de las bases fundamentales de sus teorías. En 1993 empieza a impartir cursos en El Escorial para preparar a futuros anatheorólogos y son ya cientos de alumnos de todo el mundo los que han pasado por sus aulas. Realizándose la terapia, hasta el año 2010, en varios países europeos, España, Portugal, Francia, Alemania, Andorra e Italia y algunos países latinoamericanos, Argentina, Venezuela, Brasil, Méjico, etc. Y en 1996 publica su obra fundamental *Tratado Teórico-Práctico de Anatheóresis. Las claves de la enfermedad* en la que detalla bajo la forma de cuerpo doctrinal científico toda su teoría. El Tratado también ha sido traducido al italiano^[182] [183].[5]

Bibliografía Anatheóresis

Grau, Joaquín (1987). *Mi vida con los Aucas*. Plaza & Janés. ISBN 8401372372.

Grau, Joaquín (1989). *Donde los espejos se multiplican: un amor necrófilo*. Kaydeda Ediciones. ISBN 8486879108. «Premio Ibn Tufayl del Instituto Hispano-Árabe de Cultura»

Grau, Joaquín (1991). *Nazca a una nueva vida*. Heptada. ISBN 8478920307.

Grau, Joaquín (1996). *Tratado Teórico-Práctico de Antheóresis: Las claves de la enfermedad*. Edición de Joaquín Grau Martínez. ISBN 8460557202.

Enlaces externos

Web oficial de Anatheóresis^[184]

Artículos de Joaquín Grau^[185]

Referencias

[1] Grau, Joaquín. *Tratado Teórico-Práctico de Antheóresis: Las claves de la enfermedad*. Edición de Joaquín Grau Martínez. 1996. ISBN-8460557202. Pág. 5

[2] Grau. Op. Cit. Pág. 13-16

[3] Grau. Op. Cit.

[4] Yapko, Michael. *Tratado de Hipnosis Clínica*. PALMYRA, 2008. ISBN- 9788496665347. Pág. 360-361

[5] http://www.dsalud.com/numero2_3.htm

[6] Grau. Op. Cit. Pág. 53-66

[7] Grau. Op. Cit. Pág. 31-42, 99-114

[8] http://es.wikipedia.org/wiki/Inteligencia#Principio_de_lateralidad

[9] Grau. Op. Cit. Pág. 87-98

[10] Grau. Op. Cit. Pág. 149-158

[11] Grau. Op. Cit. Pág. 53-72

[12] Pribram, K.H., y Martín Ramírez, J.. *Cerebro, Mente y Holograma*. Alhambra, 1980. ISBN- 8420507407. Pág. 113

[13] Grau. Op. Cit.. Pág. 53

[14] Grau. Op. Cit. Pág. 379

[15] <http://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&tl=es&u=http%3A%2F%2Fwww.leaderu.com%2Fargs%2Ftul%2Fpsychtoday9809.html>

- [16] <http://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&tl=es&u=http%3A%2F%2Fwww.ewtn.com%2Flibrary%2FFPROLIFE%2Fzunbrnsns.HTM>
- [17] <http://www.muyinteresante.es/isonamos-incluso-antes-de-nacer>
- [18] http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?Id_articulo=419
- [19] http://cabinet.auriol.free.fr/traduc/espagnol/aguas_primordiales.htm
- [20] Tomatis, Alfred. 9 Meses en el Paraíso. Bibliària, 1996. ISBN- 9788489095106
- [21] <http://www.naturbooks.com/meses-paraiso-historias-vida-prenatal-p-24921.html>
- [22] <http://www.altomtomatis.es/cont/arti/embarazo.html>
- [23] http://209.85.229.132/search?q=cache:TJ02p5nfGKQJ:www.healthfinder.gov/news/newsstory.aspx%3Fdocid%3D632913+DiPietro+feto&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [24] Lipton, Bruce H. La Biología de la Creencia. Palmyra, 2007. ISBN- 8496665186. Pág. 121
- [25] <http://journalmex.wordpress.com/2010/02/06/la-salud-para-toda-la-vida-se-gesta-en-el-utero/>
- [26] Odent, Michel. La Vida Fetal, el Nacimiento y el futuro de la Humanidad. OB STARE, 2008. ISBN- 9788493525965
- [27] Odent, Michel. El Bebé es un mamífero. OB STARE, 2009. ISBN- 9788493623784
- [28] <http://209.85.229.132/search?q=cache:0WFBj7mDsA4J:www.unav.es/noticias/medios/040608-5.pdf+el+cerebro+emocional+y+el+feto&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=es>
- [29] <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/programacionFetal.pdf>
- [30] <http://www.slideshare.net/yamilez/actitudes-negativas-del-embarazo-y-sus-consecuencias>
- [31] <http://www.notivida.com.ar/Articulos/Aborto/El%20dolor%20comprobado%20del%20feto.html>
- [32] <http://www.palabranueva.net/contens/10/0001010-1.htm>
- [33] http://www.intramed.net/sitios/mexico/dolor/DOLOR_14_3.pdf
- [34] http://www.prematuros.cl/weboctubre05/dolorfetal/dolor_fetal.html
- [35] <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/08/26/dolordossiers/1125080787.html>
- [36] Jiménez Vélez , Carlos Alberto. La inteligencia Lúdica. Magisterio, 2005. ISBN- 9582008284. Pág. 40-41
- [37] <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d137.pdf>
- [38] http://www.fundacioncreavida.org.ar/conclusion_tesis_doctorado.htm
- [39] <http://www.uv.es/marverjo/Textos/Angustia%20en%20Freud.htm>
- [40] Rank, Otto. El trauma del Nacimiento. Paidós, 1981. ISBN- 8475091202
- [41] http://209.85.229.132/search?q=cache:pKGT4nlWEvCJ:www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2003/03/partos/fases.html+adrenalina+en+el+feto+en+el+parto&cd=31&hl=es&ct=clnk&lr=lang_es
- [42] Hamberger, Lars. Nacer: La gran aventura. Salvat Editores, 2006. ISBN- 9788434504608. Cap. 4º
- [43] <http://www.obstare.com/varios/revistas/El%20Trauma%20del%20Nacimiento.pdf>
- [44] <http://www.obstare.com/varios/revistas/Trauma%20II.pdf>
- [45] <http://www.fundacioneinstein.org.ar/biologia.php?artID=28>
- [46] Grau. Op.cit.. Pág. 31-42, 99-114
- [47] http://209.85.229.132/search?q=cache:uGlu5yyO6qYJ:www.icodeh.org/ponencias/jueves/Inteligenciaemocional.ppt+Hip%C3%B3crates+%28460-370+a.C%29,+las+%22pasiones%22+influ%C3%ADan+en+el+cuerpo+y+pod%C3%ADan+causar+enfermedad.&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [48] http://209.85.229.132/search?q=cache:76ci4mAp-IEJ:www.slideshare.net/lecabel/mente-cuerpo-clase-1+%E2%80%9Clos+estados+corporales+reflejaban+los+estados+psicol%C3%B3gicos%E2%80%9D+platon&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [49] http://209.85.229.132/search?q=cache:uGlu5yyO6qYJ:www.icodeh.org/ponencias/jueves/Inteligenciaemocional.ppt+Galeno+%28129-199+d.C.%29+cada+emoci%C3%B3n+est%C3%A1+asociada+con+un+fluido+espec%C3%ADfico+del+cuerpo&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [50] Moritz, Andreas. Los secretos eternos de la salud. Obelisco, 2008. ISBN- 9788497775076. Pag. 426-427
- [51] http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Lg1VzuCU4mwJ:www.mednet.org.uy/~spu/revista/mar2004/02_murg.pdf+psicoanalisis+definicion&hl=es&gl=es&pid=bl&srcid=ADGEEsiv1MKc49oriNRiT_yfF_SQ7IPNOizHADmJejXWK4miCVjmPFDGRQeFFwAyD2fmq_Z-A7bLOpHufDviqHStpYpRBu55VkdLs0x6OXD000sig=AHIEtbThGT6lkkad3y1er48ZN_chS62VbA
- [52] <http://209.85.229.132/search?q=cache:uGlu5yyO6qYJ:www.icodeh.org/ponencias/jueves/Inteligenciaemocional.ppt>
- [53] <http://medicinapsicosomatica.com/principal.htm>
- [54] http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/index.php/345577#S%C3%8DNDROME_GENERAL_DE_ADAPTACI%C3%93N_%28SGA%29
- [55] http://209.85.229.132/search?q=cache:c1v67XsG8Yk:www.alapsa.org/detalle/04/3_surgimiento.htm&hl=es&strip=0
- [56] <http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/61486/88333>
- [57] http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_estres.htm
- [58] Servan-Schreiber, David. Curación emocional. Kairós, 2005. ISBN- 9788472455825. Pág. 82
- [59] Servan-Schreiber. Op.Cit. Pág. 19
- [60] http://www.tendencias21.net/La-clave-de-la-medicina-del-siglo-XXI-sera-el-vinculo-entre-el-cuerpo-y-el-espiritu_a407.html

- [61] http://209.85.229.132/search?q=cache:XAixgDu9B1MJ:perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_psicolog_salud_7.htm+robert+ader&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es
- [62] http://209.85.229.132/search?q=cache:Ek140DHCqIsJ:www.isabelsalama.com/Emociones%2520y%2520salud.htm+ david+ felten&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [63] http://209.85.229.132/search?q=cache:ebJsQJpcp8IJ:www.psicologia-online.com/ciopa2001/actividades/15/index.html+ Dra.+ Ana+ Mar%C3%ADa+ Montero+ Doig&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [64] <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v36n2/v36n2a9.pdf>
- [65] http://www.inteligencia-emocional.org/aplicaciones_practicas/ie_en_la_salud.htm
- [66] Goleman, Daniel. *Inteligencia Emocional*. Kairós, 2001. ISBN- 8472453715
- [67] http://www.educarecuador.ec/_upload/inteligencia_emocional_daniel_goleman.pdf
- [68] Leroux, Joseph. *El Cerebro Emocional*. Ariel Planeta, 1999. ISBN- 8408029061
- [69] <http://reme.uji.es/articulos/aortib173231199/texto.html>
- [70] Lipton. Op. Cit.
- [71] <http://www.salud.bioetica.org/bach.htm>
- [72] <http://www.salud.bioetica.org/homepatia.htm>
- [73] Talbot, Michael. *El Universo Holográfico*. PALMYRA, 2007. ISBN- 9788496665217. Pág. 62-68, 145-146.
- [74] Talbot, Michael. *Más allá de la Teoría Cuántica*. Gedisa, 2008. ISBN- 978847432321. Pág. 62-72
- [75] http://www.tendencias21.net/La-biofisica-de-la-conciencia,-explicada-desde-la-teoria-cuantica-de-David-Bohm_a1456.html
- [76] Bohm, David. *La Totalidad y el Orden Implicado*. Kairós, 1992. ISBN- 847245178X. Pág. 83-103, 272-295
- [77] Wolf, F. Alan. *La Mente en la Materia*. Gaia Ediciones, 2006. ISBN- 9788484451723
- [78] http://209.85.229.132/search?q=cache:TkEk5QrZWKMJ:www.alcione.cl/nuevo/index.php%3Fobject_id%3D41+alan+wolf+ mente+realidad&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [79] Peat, F. David. *Sincronicidad: puente entre mente y materia*. Kairós, 1995. ISBN- 8472452956
- [80] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 17, 97-99
- [81] <http://alberkrip.files.wordpress.com/2008/06/peat-f-david-sincronicidad-puente-entre-mente-y-materia.pdf>
- [82] http://209.85.229.132/search?q=cache:5kXOmglJtBYJ:www.sedin.org/propesp/X0083_04.htm+willian+tiller&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [83] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 223
- [84] http://www.articulo.org/articulo/11584/psicologia_transpersonal_la_salud_en_nuestros_tres_cuerpos_fronteras_con_el_espiritu.html
- [85] <http://www.elsalvador.com/hablemos/2004/031004/031004-7.htm>
- [86] Dossey, Larry. *Tiempo, espacio y medicina*. Kairós, 2006. ISBN- 8472452476. Pág. 180
- [87] Pribram y Martín Ramírez. Op. Cit. Pág. 95-104
- [88] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 71-72, 195-196
- [89] Talbot, 2008. Op. Cit. Pág. 63-65
- [90] <http://www.eumed.net/libros/2008c/464/HACIA%20UN%20NUEVO%20TIPO%20DE%20PROCESO%20MENTAL.htm>
- [91] http://209.85.229.132/search?q=cache:sHN6BdiUUQsJ:www.myriades1.com/vernotas.php%3Fid%3D130%26lang%3Des+Grau+ bohm+pribram&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [92] Grau. Op.cit.. Pág. 19-30, 87-98
- [93] Grau. Op. Cit. Pág. 19-30, 67-72, 87-98
- [94] http://eugeniousbi.tripod.com/cap_003.html
- [95] Springer, S.P. y Deutsch, G.. *Cerebro Izquierdo, Cerebro Derecho*. Ariel. 2001. ISBN- 8434408929
- [96] http://209.85.229.132/search?q=cache:Y4vswSnnNLMJ:www.scielo.org.pe/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1018-130X1999000100004+conexiones+entre+el+sistema+limbico+y+el+hemisferio+derecho&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [97] <http://www.inteligencia-emocional.org/articulos/nuestrocomplejocerebro.htm>
- [98] <http://web.usal.es/~nbraidot/neuropaper/neuro1espanol.pdf>
- [99] http://www.csociales.uchile.cl/publicaciones/psicologia/docs/COMENTARIO_HEMISFERIO_DERECHO.pdf
- [100] Gazzaniga, Michael. *The Bisected Brain*. Appleton Century Crofts (USA), 1970. ISBN- 0390352780
- [101] Peake, Anthony. *¿Somos Inmortales?*. Kairós, 2009. ISBN- 9788472457119. Pág. 248
- [102] http://books.google.es/books?id=h_t8_rNpXQUC&pg=PA248&lpg=PA248&dq=michael+gazzaniga+el+cerebro+diseccionado&source=bl&ots=itikspqtJf&sig=W6LKvRVldSeOIFoa5sY942FV7eU&hl=es&ei=DzlnS9KIDtS7jAfbt_CgBw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&ved=0CA8Q6AEwAg#v=onepage&q=michael%20gazzaniga%20el%20cerebro%20diseccionado&f=false
- [103] Smith, Anthony. *La Mente (I)*. Salvat Editores, 1984. ISBN- 8434583933
- [104] Peake. Op. Cit. Pág. 251
- [105] http://books.google.es/books?id=h_t8_rNpXQUC&pg=PA251&lpg=PA251&dq=roland+puccetti+The+British+Journal+of+the+Philosophy+of+Science&source=bl&ots=itikspvrJc&sig=1--hBOAvagWoDNuvVFhlw_iQph8&hl=es&ei=P0FnS5aTLWRjAfp8NSZBw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAoQ6AEwAA#v=onepage&q=roland%20puccetti%20The%20British%20Journal%20of%20the%20Philosophy%20of%20Science&f=false
- [106] Odent, 2009. Op. cit. Pág. 85

- [107] Odent, 2009. Op. cit. Pág. 91
- [108] Peake. Op. Cit.
- [109] Stroebel, Charles. The Quieting Reflex. Bekley Publishing Group (USA), 1983. ISBN- 0425058670
- [110] http://209.85.229.132/search?q=cache:ft86mxxpnucJ:pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0121-43812008000100013%26lng%3Dpt%26nrm%3D+Stroebel+sincronizaci%C3%B3n+cerebral&cd=6&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [111] Wompner G., F.H. La inteligencia Holística. Parnass Ediciones, 2009. ISBN- 9788493712532. Pág. 24
- [112] Yapko. Op. Cit. Pág. 358-372
- [113] Markham, Ursula. Hipnosis. Everest, 1987. ISBN- 8424129121. Pág. 34-39
- [114] <http://209.85.229.132/search?q=cache:QY6ic9QvqjEJ:psicopag.galeon.com/psicoanalisis.htm+psicoan%C3%A1lisis+asociaci%C3%B3n+libre&cd=7&hl=es&ct=clnk&gl=es>
- [115] Vallejo Ruilova, Julio. Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría. Masson, 2006. ISBN- 9788445816592. Pág. 156
- [116] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 26
- [117] http://209.85.229.132/search?q=cache:2DR7VnkPr8YJ:www.sedin.org/doorway/misterio_de_la_mente-07.html+neurofisi%C3%B3logo+Wilden+Penfield&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [118] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 84-89
- [119] <http://www.oshogulaab.com/PSICOLOGIA/RESPIRACIONHOLO.html>
- [120] Jiménez Vélez. Op.Cit. Pág. 34, 39-41
- [121] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 89-90
- [122] Yapko. Op. Cit. Pág. 360-362
- [123] <http://www.solociencia.com/medicina/06020974.htm>
- [124] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 34
- [125] Talbot, 2007. Op. Cit. Pág. 35
- [126] http://209.85.229.132/search?q=cache:7rYD7YEivCUJ:www.alcione.cl/nuevo/index.php%3Fobject_id%3D80+estados+no+ordinarios+de+conciencia+theta&cd=31&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [127] Yapko Op. Cit Pág. 116-118
- [128] http://www.fundacionmesaverde.org/p_archaic/articulos/neuro4.html
- [129] Green, Elmer y Alice. Beyond biofeedback. Knoll Pub Co (USA), 1989. ISBN- 9780940267145
- [130] http://209.85.229.132/search?q=cache:QIGPKImU2q0J:www.sabiduria.es/index.php%3Foption%3Dcom_content%26task%3Dview%26id%3D152%26Itemid%3D43+Elmer+Green+descubridor+del+biofeedback+theta&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [131] <http://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&tl=es&u=http%3A%2F%2Fwww.mindpowerzone.com%2Farticle5.htm>
- [132] http://209.85.229.132/search?q=cache:oLKyo0-k9KwJ:www.alcione.cl/nuevo/index.php%3Fobject_id%3D655+estado+Hipnop%C3%B3mpico+Hipnag%C3%B3gico&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [133] <http://sehth.org/Investigaciones/archivosInvestigaciones/Santiago%20Bastidas%20-%20Hipnosis%20cientifica%20aplicada.htm>
- [134] http://www.comtf.es/pediatría/congreso_AEP_2000/Ponencias-htm/JR_Castro_Conde.htm
- [135] Jiménez Vélez. Op. Cit. Pág. 63
- [136] <http://www.terra.es/personal2/r.lafita/cap2.htm>
- [137] <http://www.sicotecnologia.com/PSICOTECNOLOGIA.htm>
- [138] http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-43812008000100013&lng=es&nrm=is
- [139] http://209.85.229.132/search?q=cache:m3hevknGJYAJ:wapedia.mobi/es/Hipocampo_%28anatom%C3%ADa%29%3Ft%3D3.+theta+hipocampo&cd=9&hl=es&ct=clnk&gl=es&lr=lang_es
- [140] http://escuela.med.puc.cl/publ/cuadernos/1999/pub_10_99.html
- [141] <http://209.85.229.132/search?q=cache:6aFvk9NLKEQJ:www.hipocampo.org/articulos/articulo0150.asp+hipocampo+memoria&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=es>
- [142] Grau. Op. Cit. Pág. 155-158
- [143] Grau. Op. Cit. Pág. 157
- [144] Ramos Gascón, Carlos. Hipnosis y Psicoterapia. EDAF, 2002. ISBN- 844141050X. Pág. 104-110
- [145] Yapko. Op. Cit. Pág. 178, 378-382
- [146] Grau. Op. Cit. Pág. 158, 403
- [147] Grau. Op. Cit. Pág. 8, 53-72
- [148] Grau. Op. Cit. Pág. 31-42, 99-114
- [149] Grau. Op. Cit. Pág. 19-44, 67-78, 87-98
- [150] Grau. Op. Cit. Pág. 8, 9, 89-114
- [151] Grau. Op. Cit. Pág. 7-9, 112-114
- [152] Grau. Op. Cit. Pág. 7, 99-114, 201-204
- [153] Grau. Op. Cit. Pág. 115-122
- [154] Laszlo, Ervin. El Cosmos Creativo. Kairós, 1997. ISBN- 9788472453777. Pág. 268
- [155] Laszlo, Ervin. El Cambio Cuántico. Kairós, 2009. ISBN- 9788472457041. Pág. 145-147

- [156] Grau. Op. Cit. Pág. 9, 149-158
- [157] Grau. Op. Cit. Pág. 159- 166, 249-252
- [158] Grau. Op. Cit. Pág. 201-204
- [159] Grau. Op. Cit. Pág. 185-188
- [160] Grau. Op. Cit. Pág. 177-184
- [161] Jung, C.G. El hombre y sus símbolos. Paidós, 1997. ISBN- 9788449301612
- [162] Jung, C.G. Arquetipos e Inconsciente Colectivo. Paidós, 1970. ISBN- 8475091210
- [163] Fromm, Erich. El Lenguaje Olvidado. Librería Hachette, 1957
- [164] Cirlot, Juan Eduardo. Diccionario de Símbolos. Ediciones Siruela, 2002. ISBN- 9788478443529
- [165] Grau. Op.cit... Pág. 176, 237-248
- [166] Grau. Op. Cit. Pág. 205-212
- [167] Grau. Op. Cit. Pág. 8, 213-222
- [168] Grau. Op. Cit. Pág. 291-296
- [169] Grau. Op. Cit. Pág. 301-316, 422
- [170] <http://www.grau-anatheoresis.com/frames3/tratado.htm>
- [171] Grau. Op. Cit. Pág. 333, 349-360
- [172] http://www.grau-anatheoresis.com/frames3/agora_02.htm
- [173] Grau. Op. Cit. Pág. 338
- [174] Grau. Op. Cit. Pág. 359
- [175] http://www.dsalud.com/numero110_4.htm
- [176] Grau. Op. Cit. Pág. 337-360
- [177] <http://www.adimensional.info/entre.php?entrevista=40>
- [178] Grau, Joaquín. Mi vida con los Aucas. Plaza & Janés, 1987. ISBN- 8401372372
- [179] http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Expedicion/cientifica/Alto/Amazonas/analizar/resistencia/nativos/enfermedades/usuales/elpepisoc/19830912elpepisoc_5/Tes
- [180] <http://www.grau-anatheoresis.com/frames3/caminos.htm>
- [181] Grau, Joaquín. Nazca a una nueva vida. Heptada, 1991. ISBN- 8478920307
- [182] Grau, Joaquín. Le Chiavi Della Malaita: Trattao teorico-pratico di Anateoresi. Servitium, 2007. ISBN- 888166268X
- [183] http://www.grau-anatheoresis.com/frames3/agora_05.htm
- [184] <http://www.grau-anatheoresis.com/>
- [185] <http://www.dsalud.com/contrapunto.htm>

Fuentes y contribuyentes del artículo

Anatheóresis *Fuente:* <http://es.wikipedia.org/w/index.php?oldid=36119730> *Contribuyentes:* Anatheóresis, 8 ediciones anónimas

Fuentes de imagen, Licencias y contribuyentes

Archivo:Joaquín_Grau_Creador_de_Anatheóresis1.jpg *Fuente:* http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Archivo:Joaquín_Grau_Creador_de_Anatheóresis1.jpg *Licencia:* GNU Free Documentation License *Contribuyentes:* User:Anatheóresis

Archivo:Grau_con_lo_aucas.jpg *Fuente:* http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Archivo:Grau_con_lo_aucas.jpg *Licencia:* GNU Free Documentation License *Contribuyentes:* User:Anatheóresis

Licencia

Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Unported
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>
