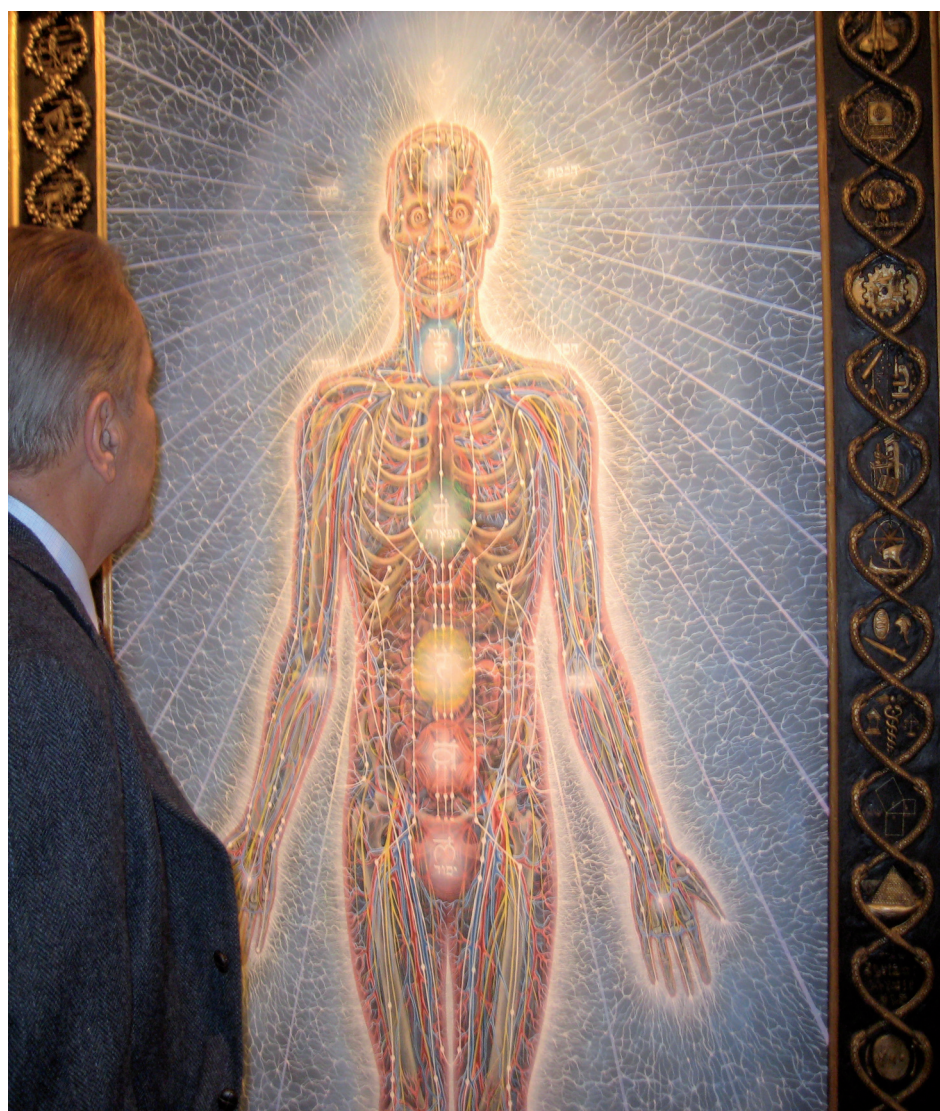


Entrevista Stanislav GROF



Contenido
Vivo

PSICOLOGÍA Y RESPIRACIÓN HOLOTRÓPICA



A continuación presento la segunda parte de la entrevista-dialogo que he ido manteniendo con Stan Grof durante los últimos años, centrándome en el final de su etapa de trabajo en investigación con psiquedélicos, su traslado de residencia al Instituto Esalen a escribir su primer libro y, especialmente, al desarrollo de la Respiración Holotrópica en la década de los 70 del siglo XX, mientras era profesor residente en Esalen.

Hablamos sobre el descubrimiento accidental de los efectos de la hiperventilación sobre la consciencia que realizó trabajando en terapia psiquedélica, el desarrollo de la Respiración Holotrópica junto con su mujer Cristina, los componentes principales de esta técnica y la estructura de las sesiones.

Grof también nos explica las similitudes encontradas entre los efectos subjetivos producidos por la Respiración Holotrópica y el trabajo con psiquedélicos. También nos describe su ideal de realizar programas personalizados de psicoterapia, empleando de forma flexible un espectro de métodos psicoterapéuticos diferentes. Finalmente, hablamos sobre el futuro de esta técnica como parte de los tratamientos psicoterapéuticos aceptados por el *mainstream*, y de los principales problemas psicológicos que pueden ser tratados a través de esta técnica.

Iker Puente: Después de algunos años en Baltimore dejaste el proyecto para irte a vivir a Esalen, ¿no es así?

Stan Grof: Estuve en Baltimore durante siete años y en 1973 me case con Joan Halifax. En aquel momento se estaba haciendo cada vez más difícil obtener permisos para nuevos proyectos y la financiación. Yo tenía un enorme volumen de datos y quería tomarme un descanso para poder escribir. Por otro lado, el LSD estaba en el ojo del huracán en aquel momento, estaba dando muchos titulares, y nosotros éramos el único Instituto con permiso para realizar investigaciones. Además nuestro grupo había atraído la atención de los medios debido a la publicación de los resultados de nuestro estudio con pacientes de cáncer. Y en un mes recibí ofertas de 20 editores para escribir un libro sobre el LSD. Por mi trayectoria yo parecía la persona más adecuada para escribir este libro, así

QUE ES LA RESPIRACIÓN HOLOTRÓPICA

La Respiración Holotrópica es una técnica no farmacológica que induce estados modificados de consciencia desarrollada por Stan Grof y su mujer Christina en la década de los 70 del siglo XX. Esta técnica combina diversos elementos, incluyendo la intensificación del ritmo de la respiración, el empleo de música evocativa y trabajo corporal focalizado. El término holotrópica deriva del griego “holos” (totalidad) y “trepein” (ir hacia), y literalmente significa “moverse en dirección a la totalidad”. Según Grof, “este término sugiere que en nuestro estado de consciencia cotidiano tan sólo nos identificamos con una pequeña fracción de quien realmente somos. Lo que sucede durante los estados holotrópicos es que podemos llegar a trascender los estrechos límites del cuerpo y del ego y reivindicar nuestra identidad plena” (Grof, 2002:22). Basándose en sus observaciones clínicas, Grof afirma que esta técnica es capaz de producir las mismas experiencias que la terapia psiquedélica, en la se que emplean diversos agentes farmacológicos para inducir estados modificados de consciencia. Grof afirma que, el hecho de que se produzcan los mismos fenómenos y experiencias que ya había descrito para la terapia psiquedélica a través del aumento de la respiración, refleja que se tratan de auténticas propiedades de la psique, no un producto de los efectos derivado de ingerir un agente farmacológico. Grof señala que el objetivo de esta técnica es “facilitar una poderosa experiencia transformadora de naturaleza trascendental”.

Entrevista Parte II

que me ofrecieron varios anticipos, y tome un anticipo de Viking Press para tomarme un tiempo, para poder observar y analizar estos datos y ponerme a escribir. Entonces fui a una fiesta en Nueva York y me encontré con Michael Murphy, el cofundador del Instituto Esalen, a quien conocía de mi primera visita a los EEUU.

Entonces conectamos en esa fiesta, y Michael me preguntó qué estaba haciendo. Le conté que me había tomado un año libre para escribir un libro, y él me dijo: “¿porque no te vienes a Esalen?, Esalen es un lugar precioso para escribir un libro”. Es un lugar realmente increíble, con vistas al océano Pacífico, con aguas termales... y era la tierra sagrada de los indios Esalen, de donde tomo el nombre el centro. Yo acepté y Michael Murphy nos dio una casa en Esalen a cambio de hacer un seminario de vez en cuando. Entonces yo escribía y daba seminarios describiendo los descubrimientos que habíamos realizado sobre la psique, y siempre había una queja por parte del grupo, nos decían: “nos estáis habla bando sobre todas las experiencias maravillosas que pueden suceder en esos estados pero, ¿podemos hacer algo?”. Pero yo no tenía permiso para trabajar con psiquedélicos. Entonces fue cuando me encontré con Christina y empezamos a combinar la respiración con música y trabajo corporal, y acabamos desarrollando la Respiración Holotrópica (RH).

I. P. ¿En que año fue esto?

S.G. Llegue a Esalen a finales del 1973, mi primer matrimonio se disolvió en aquella época, y encontré a Cristina en 1975 y desarrollamos la RH en 1975. Yo había estado trabajando con cierta respiración, habíamos hecho algunos ejercicios experimentales, pero estaba basada en una observación experimental que realice durante las sesiones de terapia psicológica en Praga. Allí encontré que después de algunas sesiones las personas se sentían bien: renacidas, decían que era el comienzo del resto de sus vidas, y después de algunas sesiones más ya no estaban tan bien. Se abría una nueva área, a veces aparecían nuevos síntomas. Entonces hubo algunos casos en los que cuando el efecto de la sustancia empezaba a desaparecer las personas sentían cierto malestar físico. Recuerdo la primera experiencia, era un hombre que sentía un fuerte dolor en su hombro y empezó a decirme: “¿puedes hacer un poco de presión ahí para ver si se me va el dolor?”. Le empecé a apretar un poco y él me decía que apretara más fuerte, apreté mas y él empezó a gritar; hicimos esto por un rato y él se sintió muy relajado. La segunda vez que recuerdo fue

otra persona que me pidió que le ayudara, empezó a tener un vomito proyectado y después se encontró bien. Entonces me di cuenta de que podía hacer algo para ayudar a mis pacientes para integrar las sesiones psiquedélicas, por lo que empecé a hacer este trabajo corporal sistemáticamente, algo parecido a lo que hacemos ahora al final de las sesiones de RH. Y después en un momento determinado un paciente empezó a hiperventilarse mientras le hacía el trabajo corporal, lo hizo espontáneamente, y me dijo: “esto me está llevando de nuevo dentro de la sesión”; pero el efecto de la sustancia estaba bajando, y de repente con la hiperventilación la persona volvía a notar los efectos. Por lo que sabía que la respiración podía hacer algo, estaba conectado de alguna manera y podía llevar a la persona a estar más en contacto con el inconsciente.

I. P. ¿Como fuiste desarrollando la Respiración Holotrópica?

S.G. Empezamos trabajando con grupos de forma que estaban tumbados en el suelo y agarrados de las manos formando una estrella. Poníamos música y empezaban a respirar, y siempre había alguien que estaba muy cerca de alguna experiencia, y empezaba a entrar en proceso. Entonces interrumpíamos la sesión y empezábamos a trabajar con esa persona, haciendo el trabajo corporal, pidiéndole que respirara un poco más, trabajando con respiración y el trabajo personal. A veces simplemente observando el trabajo otra persona entraba en proceso, y así a veces yo estaba trabajando con una persona, Cristina con una segunda, y si había un tercero que entraba en proceso el resto del grupo la “protegía” y esperaban a que alguno de nosotros la atendiera. En una ocasión teníamos un grupo de unas 36 personas que venían de diferentes partes del mundo, y yo me había hecho daño en la espalda trabajando en el jardín de Esalen, y casi no podía moverme. Y empecé a pensar: “¿que vamos a hacer?”, cuando hacemos el trabajo corporal la persona se puede mover mucho, y en aquel momento ni siquiera me podía imaginar acercándome a una persona. Pensamos en ello y entonces decidimos ponerles en parejas, pedirles que respiren un poco más y explicar a las parejas que hacer, y Cristina podría ayudar a los cuidadores. Y la sesión fue tan exitosa que ya nunca lo volvimos a hacer de otra manera. En ese contexto un número significativo de personas entraban en proceso, pero además los cuidadores también tenían experiencias intensas. Decían que la experiencia de cuidar a otra persona había sido muy positiva y que habían aprendido muchas cosas. Y es así



como desarrollamos la RH.

I. P. ¿Pero hay otras influencias en el desarrollo de la RH? ¿En aquel momento sabías que en otras culturas se usaba la respiración en determinados contextos de sanación?

S.G. Bueno, conocía algunas cosas. Estaba familiarizado con la literatura espiritual, conocía el Pranayama, conocía algo sobre los Esenios que usaban ciertos tipos de respiración y que se fijaban en el espacio entre respiraciones, que es lo opuesto de lo que hacemos nosotros, que es más una respiración circular. Conocía también sobre respiración y la música, sobre el uso de la música para entrar en trance etc. Pero en mi trabajo previo con psiquedélicos únicamente empleaba la respiración cuando la persona estaba bajando del efecto. Entonces algunas personas me pedían usar psiquedélicos y respiración conjuntamente, y les decía “no point”, quiero decir, si quieres tener una experiencia más fuerte incrementas la dosis del psiquedélico empleado. Pero después cuando la persona está bajando del efecto y cerrando la sesión no interesa darle otra dosis de LSD, porque podrían ser otras 6-8 horas, y es aquí donde la RH es realmente valiosa.

I. P. ¿Pero vosotros no estabais pensando en cómo se usaba en otras culturas? Porque es realmente increíble como en diferentes culturas se ha usado la respiración con propósitos similares.

S.G. No, a veces la gente me lo pregunta, pero en realidad no es que hiciera un estudio antropológico y me diera cuenta de los paralelismos, no, yo estaba básicamente interesado y primariamente orientado por el psicoanálisis. Estaba además insatisfecho con la utilidad del psicoanálisis, con la limitada gama de personas a las que iba dirigida, el largo tiempo que toma, lo mucho que cuesta... hasta el punto que empecé a rechazar este modelo y lo que aprendí en mi formación como psiquiatra. Entonces el descubrimiento de la utilidad de la respiración fue una observación accidental realizada a lo largo de mi trabajo con psiquedélicos. Inicialmente estaba usando la respiración al finalizar las sesiones con psiquedélicos.

Entonces en Esalen empecé a recordar algunas de las cosas que sucedían durante el trabajo psiquedelico, cuando descubrí que la respiración podía ayudar a profundizar en el inconsciente; y también que se puede usar trabajo corporal al cerrar las sesiones si hay un dolor físico; también usábamos música en Maryland, en Spring Grove. Entonces pensamos: “¿porque no tratamos de combinar esos elementos?”, la respiración, la música y el trabajo corporal, y la gente empezó a tener experiencias muy potentes. En aquel momento me encontré con Cristina, que era profesora de yoga, nos casamos y empezamos a hacer los talleres juntos; entonces ella aportó algunos elementos del yoga. Y después, de

forma accidental, un día que me había hecho daño en la espalda decidimos poner a los participantes del taller en parejas, poner a respirar a la mitad y dar instrucciones a las parejas de que hacer. Y la sesión fue tan exitosa que nunca más lo hicimos de otra manera. Y no solo los respiradores tenían experiencias valiosas, además los cuidadores también explicaban que había sido una experiencia muy enriquecedora. Nosotros íbamos a decir a los cuidadores que hacer y también facilitábamos, pero básicamente es el mismo formato.

I. P. Entonces, ¿no introdujisteis ningún otro cambio en todo este tiempo?

S.G. No, Cristina trabajaba con la música, siempre estaba buscando música nueva que fuera interesante.

I. P. ¿En qué año introdujiste la idea de ponerles en parejas?

S.G. Esto fue en el primer grupo que hicimos con Jack Kornfield. Jack tenía la idea de practicar la respiración en pareja, que es algo que viene de la práctica tantica, para conectar profundamente dos personas. Entonces, cuando estábamos en la relajación y antes de empezar la respiración, pedíamos a las parejas que sincronizaran sus respiraciones con la del respirador, estando aun en un ritmo normal de respiración, y haciendo el sonido *aaaa* cuando exhalaban, y a veces también les pedíamos que observaran o escucharan la respiración de las otras parejas, o intentábamos sincronizar las respiraciones de todo el grupo, como si fuese un solo organismo, como una forma de conectar a todo el grupo, y después empezábamos la RH. Les pedíamos que se centraran en la respiración otra vez, que aceleraran el ritmo y poníamos la música.

Entonces el descubrimiento de la utilidad de la respiración fue una observación accidental realizada a lo largo de mi trabajo con psiquedélicos. Inicialmente estaba usando la respiración al finalizar las sesiones con psiquedélicos

I. P. ¿Y en qué momento empezasteis a hacer esto?

S.G. Fue poco después de empezar con la RH. Encontré a Jack por primera vez en el 1974, y en 1975 hicimos un seminario de 6 semanas que hicimos juntos llamado “Budismo y Psicología Occidental”, explorando la relación entre ambos campos. Fue en aquella época. Y poco después comenzamos a hacer los “Insight and Opening”, un taller de una semana de duración que combina la respiración holotrópica y la meditación budista, quizás en 1977. Y creo que hemos hecho unos 30 de estos seminarios-retiros juntos.

I. P. ¿Y cuál fue la aportación específica de Cristina a la RH?

S.G. La relajación fue idea suya, y ella fue la que desarrollo la música principalmente. Inicialmente... Ella tenía una gran colección de cintas de música, entonces ella sentía la energía de la sala durante la respiración y ponía música en función de eso para apoyar el proceso. Después empezó a haber algunas personas muy interesadas en tener las piezas de música que poníamos, y Cristina creo varios sets pregrabados para poder dárselos a la gente y que no tuvieran que estar haciéndolo en directo. Entonces la curva aproximada que tienes en la sesión comienza con música de “activación”, después música poderosa que se va incrementando hasta el “breakthrough”, y después esta la “música de corazón” y al final la “música meditativa”. Y Cristina fue realmente la que desarrollo estas ideas.

I. P. ¿Y el setting de 3 horas de duración, con una hora de cada tipo de música?

S.G. Bueno, esto no es algo que decidiéramos, es algo que simplemente sucede así: las personas empiezan a respirar y el proceso se desarrolla así; no decimos a las personas cuanto tiempo tienen que estar respirando.

I. P. Aja, es como el proceso natural.

S.G. Si, es así en general. Después hay personas que están más

tiempo: 4 horas, recuerdo algunos casos que han estado 7 horas en una sesión. O por ejemplo el otro día con Erik, que seguía y seguía y seguía.

I. P. ¿Pero la mayoría del grupo en general acaba a las dos horas y media, tres horas?

S.G. Sí, algunas personas terminan a las dos horas y media, y generalmente a las tres horas la sala está casi vacía y solo quedan un par de personas que necesitan un poco más de tiempo.

I. P. ¿Has introducido algún cambio en la estructura de la RH en todos estos años?

S.G. No, es prácticamente igual que como lo hacíamos en Esalen al comienzo.

I. P. ¿Y crees que hay alguna diferencia entre el trabajo con la respiración holotrópica y con los psiquedélicos?, ¿crees que es más profundo el trabajo con psiquedélicos o con respiración holotrópica, o son similares?

S.G. Yo establecería un espectro de métodos que uno puede usar en psicoterapia. Probablemente comenzando por una práctica espiritual como la meditación, y después estaría la terapia gestalt, luego la respiración holotrópica y por último uno tendría las diferentes sustancias psiquedélicas, comenzando por las más suaves, como el MDMA o las setas; después podríamos ir a algo como el LSD. Y uno podría hacer programas específicos para personas específicas. Habrá gente que quiera hacer gestalt pero que no quiera hacer RH, habrá gente que quiera hacer RH pero no psiquedélicos; o quizás hacen varias veces RH y se empiezan a plantear

como sería tomar psiquedélicos y finalmente prueban una sesión. Por lo tanto, no creo que sea cuestión de elegir una de ellas, lo ideal sería tener esta flexibilidad. Entonces para la mayoría de la gente las setas son una introducción mas amable; el MDMA es mas fácil para trabajar, con MDMA el problema es la dosis de la sustancia, no incrementar demasiado la dosis, por la estimulación simpática; con LSD el problema no es la dosis, puedes tomar 200 micras y no es un gran problema, el problema es la potencia de la experiencia. El MDMA es más delicado fisiológicamente, pero es muy amable para la mayoría de las personas.

I. P. Pero me refiero también a que hay personas que dicen que para ellos los psiquedélicos son más potentes que la RH, y sin embargo otras personas afirman que han tenido sus experiencias más profundas con la RH.

S.G. Pero no es... Bueno, con los psiquedélicos tienes la ventaja de que puedes aumentar la dosis. Con la respiración tienes un límite físico, en cuanto lo puedes hacer; de hecho, con la respiración, si tratas de esforzarte mucho y hacerlo muy rápido se convierte en algo contraproducente, porque si tratas de esforzarte mucho en dejarte soltar, es una contradicción de términos, estas controlando, y se trata más de dejarte ir, de ir abriéndose y soltarte. Entonces esta limitación. Sin embargo con el LSD puedes doblar la dosis, triplicarla... Pero finalmente la cuestión no es psiquedélicos o respiración, la cuestión es la relación entre el inconsciente y la consciencia. Puedes no haber tomado nada ni hecho nada y tener una experiencia profunda, como sucede en las emergencias espirituales, que pueden ser experiencias tan profundas como cualquier sesión con psiquedélicos que haya visto. Y luego he visto pacientes, obsesivo compulsivos, a los que hemos dado 1500 micras de LSD y prácticamente no ves ninguna reacción. Entonces, realmente,

se trata de lo disponible o cercano que este el material del inconsciente en un momento determinado.

I. P. ¿Entonces tampoco se trata de la relación entre el cerebro y una molécula, en el caso de los psiquedélicos, es otra cosa lo que crea finalmente la experiencia?

S.G. Creo que en última instancia se trata de la relación entre el sistema de defensa de la persona y el material inconsciente; hasta qué punto está disponible el material inconsciente. En Praga tuve algunos pacientes histéricos que presentaban los síntomas descritos por Freud: histeria de conversión etc. Entonces, en estos casos 50 micras de LSD era una dosis alta, era un gran drama. Y en el otro extremo están los obsesivos compulsivos que te comentaba, en los que incluso dosis muy altas de más de 1000 micras no les hacían mucho.

I. P. ¿Que futuro ves para la RH dentro del mainstream, dentro de los tratamientos psicoterapéuticos validos y aceptados?

S.G. Conozco bastante el psicoanálisis para saber que esto es con mucha diferencia más potente, no hay comparación: hay condiciones que no puedes cambiar solo hablando, no puedes tocar, no puedes tratar problemas psicosomáticos... Entonces se que es muy efectivo y que puede ser usado de forma bastante segura. El mayor problema es que nuestra cartografía, algunas de las experiencias que nuestros p acientes están teniendo, la psiquiatría actual las sigue considerando como psicóticas: experiencias de muerte-y-renacimiento, experiencias de vidas pasadas, experiencias arquetípicas... Entonces, antes de que

pueda ser aceptada la técnica, el mapa tiene que ser expandido, y la psicología académica tiene que aceptar el modelo completo de la psique. Es difícil simplemente añadir la técnica al modelo actual y no cambiar nada más. Y la otra cosa es que la estrategia en relación a los síntomas es completamente diferente: la psiquiatría suprime los síntomas sistemáticamente,

si alguien esta agresivo le administra tranquilizantes, porque esta "enfermo", es un impulso biológico que le invade... sin embargo nosotros, si alguien esta rabioso, es la rabia que está viniendo para ser procesada, entonces le pedimos a la persona que la exprese, estamos haciendo lo contrario: no retenemos las cosas sino que las sacamos hacia fuera. Y el tipo de reacciones que se ven en una sesión de HB un psiquiatra las verá como psicóticas, pero en realidad se trata de un proceso de sanación. Entonces, no ser que todo el marco cambie no hay muchas oportunidades de que se pueda introducir y aceptar la RH.

I. P. ¿Y crees que pasara mucho tiempo hasta que eso suceda?

S.G. Creo que lo que puede pasar es que... Bueno, tenemos muchas personas en la formación y en los talleres que son psicólogos y psiquiatras, pero después luego vuelven y juegan el rol tradicional, saben lo que pueden decir y lo que no, pero después vienen a los talleres y hacen el trabajo. Es como el Caballo de Troya. Pero muchas personas hacen la formación y no se lo cuentan a sus colegas.

I. P. Sin embargo, en Rusia se está convirtiendo en algo mainstream?

S.G. Sí, en Rusia es básicamente *mainstream* ahora mismo. Se utiliza en los hospitales, y están haciendo mucha investigación básica: EEG, cambios en sangre etc. (...). (falta). Por otro lado, ahora en EEUU los psicólogos y psiquiatras pueden obtener créditos de formación para su CV por hacer la RH. Entonces

muchas personas vienen sin tener ni idea de donde se están metiendo. Y los psiquiatras y psicólogos salen muy sorprendidos de las sesiones. Cuando al principio ven las reacciones de las personas durante la sesión piensan: esta persona se va a pasar los próximos seis meses en un psiquiátrico. Pero después acaba la sesión, comentan la experiencia, y se da esa atmosfera de paz... y es algo que nunca han visto antes y que les hace cambiar de perspectiva.

I. P. ¿Cuales son los principales problemas psicológicos que pueden ser tratados a través de la RH?

S.G. De lejos, los mejores resultados, al igual que con los psíquedélicos, se tienen con personas que no tienen ningún problema importante, con personas que tienen problemas existenciales, lo que Víctor Frankl llamaba depresión noogenica o neurosis noogenica. Son personas que tienen un trabajo, una familia, una casa, pero no pueden encontrar sentido a la vida, se preguntan “¿que mas hay?”, no tienen, les falta algo, realmente hay algo que les falta. Y esta clase de personas en un solo taller pueden realmente cambiar, su punto de vista, su enfoque de la vida. Si se trata de personas con problemas psicológicos, entonces el proceso lleva más tiempo, y el proceso es más desafiante. Pero hemos visto a muchas personas salir de la depresión, la depresión es muy flexible de todas formas, es algo que va y viene, depresiones recurrentes o estacionales; no es algo que permea la personalidad, como la neurosis obsesivo compulsiva, o el trastorno hipocondríaco. Entonces hemos visto personas que llevaban un par de años en depresión crónica, y en un taller de 5 días salen de ella; están en la segunda matriz, entonces algo se abre, expresan mucha agresividad y salen de allí. Entonces la depresión, también las fobias, diferentes estados que tienen que ver con el miedo; por ejemplo la situación de una mujer que sentía un miedo permanente, y al hacer la RH apareció una COEX de ahogo, y recordó que cuando tenía 7 años se ahogó tosiendo, y después apareció material perinatal y transpersonal. Era una situación que había ansiedad, y apareció esta COEX, y durante 3 horas y media tuvo esta profunda experiencia, pensaba que se estaba muriendo, y finalmente atravesó ese estado. Entonces no puedes prometer a las personas que se les va a curar una depresión, pero es algo que sucede con cierta

frecuencia. Muchos problemas psicosomáticos también se solucionan; por ejemplo el asma. Invitamos a las personas a que expresen el ataque de asma en vez de bloquearlo, a que tosan etc., porque es algo que les está cogiendo su energía; varias personas han trabajado el reuma, y otras situaciones donde hay energía bloqueada, como en problemas de circulación; estas personas desarrollan una gran tetania, pero después la circulación mejora; después en dolores psicosomáticos que no tienen una causa orgánica también hemos obtenido muchos éxitos. Hay muchas observaciones anecdóticas. Con migrañas y otros dolores en el cuerpo. Con personas propensas a la violencia, con mucha tensión y agresividad retenida, les invitamos a que expresen la rabia y se producen mejoras. Están son algunas de las indicaciones. Entonces, hay muchas observaciones anecdóticas, pero es necesario investigar más, llevar a cabo estudios científicos rigurosos y controlados.

I. P. Por último, ¿qué mensaje transmitirías a las generaciones futuras sobre el valor de la perspectiva transpersonal?

S.G. La civilización industrial está pagando un precio muy alto por el hecho de haber dado la espalda a la espiritualidad y de estar totalmente orientada a la persecución de metas externas. Esta actitud ha derivado en una forma de ser y estar en el mundo destructiva y autodestructiva. Nos hemos convertido en una amenaza para la supervivencia de la vida en el planeta. Entonces, una psicología que no solo reconoce la dimensión espiritual, sino que además ha desarrollado tecnologías que hacen posible que las personas puedan tener experiencias espirituales, es extremadamente beneficiosa tanto para los individuos como para la el conjunto de la humanidad.

La civilización industrial está pagando un precio muy alto por el hecho de haber dado la espalda a la espiritualidad y de estar totalmente orientada a la persecución de metas externas. Esta actitud ha derivado en una forma de ser y estar en el mundo destructiva y autodestructiva.

Concluimos esta segunda parte cerrando el trabajo de Grof, centrada en el desarrollo y trabajo con la Respiración Holotrópica durante las últimas cuatro décadas. Esperamos poder ofrecerlos nuevos contenidos sobre el prolífico trabajo de Grof en un futuro.

Iker Puente



STANISLAV GROF

Stanislav Grof es uno de los fundadores y principales representantes de la psicología transpersonal, y un investigador pionero en el uso de estados modificados de consciencia con propósitos de introspección, crecimiento personal y terapéuticos. Su carrera profesional cubre más de 50 años dedicados al estudio de estos estados. Nació el 1 de julio de 1931 en Praga, Checoslovaquia, donde estudio medicina, especializándose en psiquiatría y formándose en psicoanálisis freudiano durante más de 7 años. Tras tener su primera experiencia con LSD siendo voluntario de un estudio que se realizaba en la escuela de medicina en Praga, decidió dedicarse al estudio de estas sustancias y los estados no ordinarios de consciencia. Grof trabajo durante casi 20 años realizando investigaciones de laboratorio y psicoterapia con psíquedélicos en Praga y en EEUU. Tras la prohibición de la investigación con estas sustancias en los años 70, se mudo al Instituto Esalen en Big Sur a escribir su primer libro. Vivió allí desde 1973 hasta 1987, y en 1975 desarrollo junto con su mujer Christina la Respiración Holotrópica, una técnica no farmacológica para producir estados similares a los producidos por las sustancias psíquedélicas.

Posteriormente fundó la International Transpersonal Association (ITA), dirigiendo congresos internacionales e interdisciplinares por todo el mundo. Desarrolló el concepto de emergencias espirituales en los años 80, y inicio una formación internacional en psicología transpersonal y respiración holotrópica. Ha escrito más de 20 libros y decenas de artículos científicos y de divulgación.

www.stanislawgrof.com

IKER PUENTE

Licenciado en Psicología y Antropología. Profesor e investigador en la Facultad de Psicología de la UAB. Ha desarrollado investigaciones en diversos países, estudiando diferentes técnicas y contextos para acceder a Estados Modificados de Consciencia. Ha publicado una decena de artículos en revistas especializadas y de divulgación. Editorial Assistant de la Journal of Transpersonal Research, actualmente trabaja como Psicoterapeuta Transpersonal en Barcelona.

www.ikerpuente.com ikerpuente@hotmail.com

