

# ENSAYO EDITORIAL

Por el Dr. Dawson Church

Traducido por Vera C Malbaski

## Combatiendo el Fuego: Emociones, Evolución, y el futuro de la Psicología

La búsqueda para aliviar el sufrimiento mental y emocional es una antigua iniciativa de la humanidad. Hace dos mil quinientos años el Buddha enseñó cómo se puede aliviar el sufrimiento a través de la contemplación y meditación. Su contemporáneo cercano, el filósofo griego Epicurus, proclamó que cualquier filósofo que no aliviara el sufrimiento no tenía valor alguno. Residentes de las ciudades islámicas del siglo VIII construyeron asilos para cuidar de enfermos mentales. Shakespeare se preguntaba cómo “aliviar la angustia de una hora turbadora.” En el verso más corto de la biblia, San Juan nos dice que “Jesús lloró,” por empatía con la pena de aquellos que le rodeaban. Muhammad, después de conquistar la Meca en una gran *yihad* o lucha, les dijo a sus seguidores que ahora empezaba la *yihad* más difícil: la de conquistar nuestros rebeldes estados interiores.

Un gran salto en la comprensión de la persistencia del sufrimiento emocional humano llegó a los europeos a finales del siglo diecinueve cuando Sigmund Freud captó y explicó el significado de la mente inconsciente. Pregúntales a tus amigos si quieren estar saludables, ricos y sabios y te asegurarán que sí lo desean. Sin embargo volvemos una y otra vez a comportamientos, pensamientos y creencias que perpetúan nuestro sufrimiento. El énfasis que Freud le pone a la mente inconsciente demuestra que a pesar de nuestros esfuerzos por cambiar, existe un pozo de material mental escondido que podría estar en conflicto con nuestras buenas intenciones y podría perpetuar viejos patrones de sufrimiento.

Freud produjo muchas reflexiones brillantes, pero estaba muy equivocado al creer que ‘el entendimiento produce cambios.’ La neurociencia cognitiva ahora ha mostrado que condiciones tales como fobias y estrés pos-traumático no sencillamente ‘residen en la mente’. Producen condicionamientos en el cerebro que incluyen ciclos de retroalimentación, los cuales conservan el problema emocional al añadir conexiones sinápticas a las vías neurológicas utilizadas a menudo. Eric Kandel, ganador del Premio Nobel de Medicina en el año 2000, mostró que al cabo de tan solo una hora de estímulos repetidos, el número de conexiones sinápticas en una vía neurológica puede

*doblarse*. En cambio, vías no utilizadas pueden deteriorarse en tan solo 3 semanas. El cuerpo desensambla completamente y vuelve a crear las vainas de axones alrededor de las neuronas del cerebro cada 10 minutos. Descubrimientos recientes han refutado la sabiduría anteriormente aceptada en biología de que los cerebros humanos crecen hasta la edad de 17 años y después quedan anatómicamente fijos. El cerebro y el sistema nervioso son estructuras dinámicas constantemente en proceso de cambio, que segundo a segundo renueva sus conexiones basándose en estímulos tanto interiores como exteriores. Si corazón y mente son cautivados por el sufrimiento prolongado, estructuras moduladoras del estrés en el sistema límbico, tales como el hipocampo, se encogen a medida que este material biológico se quiebra y es reutilizado para aumentar la masa de los circuitos del estrés. Así pues, el entendimiento no basta; las respuestas emocionales condicionadas que conectan la fisiología del cerebro tienen que ser interrumpidas de alguna manera.

En la segunda mitad del siglo XX, la psicología se apartó del énfasis de Freud sobre el inconsciente y se giró en un sentido más práctico. Influenciado por los experimentos de Ivan Pavlov que mostraban que se podía inducir respuestas condicionadas en animales, B. F. Skinner enfatizó que el comportamiento puede ser alterado por estímulos apropiados. En lugar de solamente buscar entendimiento en el mundo cognitivo de un cliente, Aaron Beck y otros experimentaron con métodos para cambiar dicha cognición con el fin de producir comportamientos más saludables y desarrolló la terapia cognitiva conductual. En la década de 1950, el psiquiatra Joseph Wolpe introdujo el concepto de ‘contracondicionamiento’ en la que una respuesta de miedo condicionada es emparejada con relajación inducida. Igual que Skinner, quien desglosó comportamientos complejos en componentes sencillos, Wolfe hizo que los clientes inicialmente ‘inhibiesen recíprocamente’ pequeñas pistas traumáticas y después de conseguir modestas mejorías, pistas algo mayores. Tales contra-condicionamientos quiebran la asociación entre el pensamiento temeroso y la activación condicionada de la respuesta de alarma del cuerpo. Wolpe también introdujo la medida de evaluación del

cliente SUD, o Unidades Subjetivas de Malestar, utilizando una escala para determinar si la terapia de contracondicionamiento de hecho reducía el temor del cliente. Al hacerlo, hizo eco del llamamiento de Carl Rogers para la ‘terapia centrada en el cliente’, que fue parte del gran cambio que realizó la profesión en la segunda mitad del siglo XX con la psicología humanista y transpersonal. Abraham Maslow acuñó el término ‘*auto-actualización*’ – el uso completo de los talentos y las habilidades de un ser humano – y lo puso a la cabeza de su ‘jerarquía de necesidades,’ exponiendo que cuando se han satisfecho las necesidades más básicas como la supervivencia y la reproducción, la auto-actualización es la necesidad humana primordial.

En las décadas de los ‘60 y ‘70, clínicos pioneros tales como Roger Callahan, John Diamond, George Goodheart y Francine Shapiro proporcionaron una pieza vital que faltaba al rompecabezas transformacional. Mucho antes de que los descubrimientos de la neurociencia cognitiva trazaron el baile entre células y antes de que los sentimientos y los epigenéticos revelasen las interacciones entre las emociones y la expresión genética, se dieron cuenta que *el cuerpo juega un papel crucial en cambios psicológicos* y que el *estímulo somático* puede influenciar la cognición. Al hacer partícipe al cuerpo durante la reestructuración cognitiva, fueron capaces de rápidamente quebrar el ciclo de retroalimentación que conserva los viejos problemas psicológicos. Sus métodos, tales como Desensibilización y Reprocesamiento por el Movimiento Ocular (EMDR: Shapiro) y Terapia del Campo del Pensamiento (TFT-Thought Field Therapy; Callahan) intrigaron a una minoría aventurera de una nueva generación de psicoterapeutas.

A medida que clínicos empezaron a experimentar con métodos tales como EMDR y TFT en sus consultas, rápidamente se diseminaron innovaciones. Fueron desarrollados nuevos métodos tales como Terapia Avanzada Integrada (AIT: Asha Clinton), Técnicas de Liberación Emocional (EFT: Gary Craig) y Tapas Acupressure Technique (TAT: Tapas Fleming). El psicólogo Fred Gallo acuñó el término ‘psicología energética’ o PE, para describir esta gran y creciente familia de métodos terapéuticos. Informes sobre rápidas sanaciones emocionales y físicas empezaron a aparecer sometidos por psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, consejeros de salud mental, enfermeras, entrenadores personales y comerciales y aficionados quienes utilizaban estos métodos.

Varios estudios seminales sobre la psicología energética fueron publicados a principios del siglo XXI a medida que el tema progresó de observación clínica a evaluación empírica. Jack Rowe evaluó la amplitud e intensidad de molestia psicológica de los participantes en un seminario de fin de semana

de EFT, así como la presencia de síntomas específicos tales como ansiedad, depresión y paranoia, y descubrió que redujeron significativamente. En los seminarios no solamente mejoró el funcionamiento psicológico, sino que un seguimiento a los 3 y 6 meses mostró que los efectos se mantenían pasado algún tiempo. Steve Wells y sus colegas ejecutaron una prueba controlada aleatoria de EFT para fobias específicas. Fobias – en las que el pensar sobre un objeto o situación temidos produce una sensación de miedo a la que el cuerpo está condicionado a iniciar una respuesta de alarma – son una reacción Pavloviana clásica. Mientras que las terapias convencionales, tales como la ‘terapia de exposición’ normalmente necesitan de varias sesiones para reducir una reacción fóbica, y la mayoría de argumentos cognitivos no tienen ningún poder contra las fobias, Wells descubrió que en *una sola sesión de 30 minutos de EFT* los síntomas se redujeron significativamente. Un seguimiento a los 6 meses mostró que la mayoría de las mejoras de los participantes se mantenían. Una duplicación pudo producir los mismos resultados en *tan sólo 10 minutos de tratamiento*. Al trabajar desde la base establecida de exposición y cambio cognitivo, pero añadiendo la innovación de la aportación somática, terapeutas de PE pudieron producir resultados más fidedignos en plazos de tiempo mucho más cortos.

Otros investigadores utilizaron lecturas de ECG para explorar los cambios a nivel neural concurrentes con el alivio de sufrimiento emocional durante un tratamiento de PE. John Diepol y David Goldstein observaron registros de ECG de un participante mientras recordaba un evento traumático. Compararon estos registros con valores básicos y encontraron que el recordar un detonante emocional produjo registros anormales cuando la respuesta de temor se activó en el cerebro del participante. Después de un tratamiento de EFT, la respuesta de temor del cerebro fue extinguida y se mantuvo extinguido aún cuando el participante recordó el mismo evento traumático al cabo de 18 meses. Lambrou, Pratt y Chevalier utilizaron ECG para comparar claustrofóbicos con una población no-claustrofóbica. A continuación sometieron a los claustrofóbicos a una sesión de 10 minutos de PE y descubrieron que sus registros de ECG se habían normalizado. Al hacer un seguimiento al cabo de 2 semanas, los registros de ECG siguieron siendo normales. Swingle, Pulos & Swingle observaron un grupo de víctimas de accidentes automovilísticos que sufrían estrés pos-traumático, midieron sus registros de ECG y a continuación les enseñaron EFT. Después de 3 meses, Swingle y colegas descubrieron que tanto los registros de ECG como los síntomas de estrés pos-traumático de los participantes habían mejorado. Se hizo aparente que una vez que se ha neutralizado un detonante emocional utilizando EFT, el ciclo retroalimenticio

condicionado se había roto permanentemente. Estos resultados alentadores llevaron a pruebas clínicas con grupos altamente traumatizados y resistentes a tratamientos, tales como los veteranos de guerra quienes sufrían estrés pos-traumático. Incluso gente traumatizada por horrores como Rwanda y Kosovo pudieron dejar atrás su sufrimiento después de ser tratados con PE, a veces después de tan solo una sesión. Miles de terapeutas empezaron a aprender EFT, la cual se puede aprender de manera básica en tal solo unas pocas horas.

Hace mil años, el médico musulmán Ahmen al-Bhakli observó que, “si la psique se enferma, el cuerpo puede también no encontrar alegría en la vida y eventualmente desarrollar una enfermedad física.” Las emociones y la biología están inexorablemente ligadas y muchas autoridades han enfatizado esta relación. Charles Darwin tenía interés en el papel que juegan las emociones en la selección natural y presentó sus observaciones en su libro publicado en 1872, *La Expresión de Emoción en el Hombre y los Animales*. El cuasi-contemporáneo de Freud, Willem Wundt, fundó el primer laboratorio experimental de psicología en la Universidad de Leipzig en el año 1879. Sentó firmemente a la psicología en la fisiología y sus alumnos nombraron su enfoque como ‘psicología holística’. El presidente de Sudáfrica, Jan Smuts, expuso a favor de una visión integrada de biología en su escrito de 1926, *Holismo y Evolución*.

La visión holística se hizo popular a principios de la década de 1980 cuando se fundó la Asociación Americana de Medicina Holística (*American Holistic Medical Association*) en 1980 y la Asociación Americana de Enfermeras Holísticas (*American Holistic Nurses Association*) en 1981. Pioneros tan reconocidos en el campo de la salud holística como Norman Shealey, Andrew Weil, Bernie Siegel, Christiane Northrup, Barbara y Larry Dossey y Joan Borysenko fueron los primeros contribuyentes a estas organizaciones. Alternativas complementarias a la medicina convencional se introdujeron a la cultura popular a medida que la gente reconocía en mayor medida la interrelación entre el bienestar físico y el estrés emocional, formas de vida, actitudes, espiritualidad y creencias.

En la década de los '90, un ejemplo dramático de la conexión entre la salud emocional y física hizo presencia, a raíz de un gran estudio epidemiológico de 17.421 adultos. Los Centros para el Control de Enfermedades, en asociación con Kaiser Permanente, una organización de manutención de salud y cadena de hospitales con 11 millones de miembros, examinó la conexión entre enfermedades y trauma infantil. Nombrado ACE Study – Adverse Childhood Experiences (*Estudio sobre las Experiencias Infantiles Adversas*), éste descubrió una asociación entre las experiencias traumáticas infantiles y las

enfermedades. Muchas enfermedades, incluso las 10 primeras que causan fatalidades en adultos, tenían correlación con heridas emocionales no-resueltas. Incluido el cáncer, enfermedades coronarias, diabetes, hipertensión, obesidad, hepatitis, enfermedades de transmisión sexual, alcoholismo y fracturas óseas. En cuanto mayor era el número de experiencias infantiles adversas, mayor era la probabilidad de cada una de estas enfermedades. Fumar, abuso por drogas intravenosas, depresión, embarazos no deseados e intentos de suicidio también tenían una alta correlación con las puntuaciones ACE. Otros estudios también han descubierto fuertes conexiones entre trauma emocional y enfermedad física. De interés particular son los estudios de gemelos idénticos. Nacen con genes idénticos, y al utilizar micromatizadores de ADN para escanear los 23.688 genes que poseen al nacer, los genomas son indistinguibles. Sin embargo, para cuando llegan a los 50 años de edad, sus perfiles de ADN se han separado. Influencias epigenéticas les han llevado por diversos caminos y, por término medio, mueren con una diferencia de más de 10 años. Una de las influencias epigenéticas más importantes es el estrés. Ahora se sabe que el trauma emocional del estrés afecta la expresión de más de 1.000 genes, incluyendo muchos que influyen el envejecimiento y la regeneración celular.

Estos datos llevan a la sobria conclusión que el tiempo no cura. La edad media de los participantes en el estudio ACE era de 57 años y el trauma emocional que habían sufrido ocurrió hacía más de medio siglo. Estos resultados, por lo tanto, indican que si no se resuelven traumas emocionales, éstos pueden causar estragos en el cuerpo, incluso después de décadas. El alivio de sufrimiento emocional no es tan solo un lujo para grupos de élite del mundo quienes pueden permitirse tratamientos caros de psicoterapia, es un tema de salud pública que afecta tanto a individuos y países ricos como pobres. Los autores de prestigio del estudio ACE equipararon a los esfuerzos del establecimiento médico a bomberos quienes echan agua al humo (enfermedad física) mientras las llamas (trauma emocional) continúan con toda su rabia. Terapias que enfocan las raíces de traumas emocionales dan a los médicos, por primera vez en la historia, el medio por el cual pueden sofocar el incendio del que emanan muchas fuentes de mala salud.

Mientras que la PE hoy día forma tan solo una parte minúscula de la medicina y psicología, está destinada a ser una intervención primaria. En pocos segundos, consistentemente se ha mostrado capaz de extinguir las reacciones de alarma generadas por recuerdos altamente detonantes. He dado discursos sobre la PE y la epigenética de estrés en más de 100 conferencias de psicología y medicina, y a menudo hago demostraciones. Durante estas

demostraciones de PE, he visto como numerosos psicoterapeutas y médicos quienes han sufrido traumas toda su vida y han sido incapaces de calmar su sufrimiento a pesar de toda su formación profesional, han sentido alivio tras alivio.

He sido testigo de una historia conmovedora desenvolverse en los ojos de un veterano de la segunda guerra mundial de 86 años de edad, quien había convivido con síntomas de estrés post-traumático durante la mayor parte de su vida adulta. La cara de un niño a quien mató accidentalmente en un combate le había perseguido durante 62 años, sonriéndole en sus sueños. Vi como sus ojos engrandecieron con incredulidad cuando ese recuerdo intrusivo perdió su impacto al cabo de algunos pocos segundos de PE y el niño le sonrió por última vez, le saludó con la mano, se giró y salió de su vida para siempre, dejándole con una sensación de paz. Por primera vez en décadas, se vio liberado del sufrimiento de esta vieja experiencia. La mirada de asombro total de esos ojos es inolvidable.

He mirado profundamente a los ojos de una brillante psicoanalista quien tenía una serie de relaciones desastrosas con hombres. Cuando le pregunté cuál era su peor recuerdo de la infancia, se acordó de un incidente en que su madrastra le pegó una paliza – y su padre subsecuentemente le dijo que era su propia culpa por haber provocado la paliza. Toda su formación, terapia y conocimientos no la habían podido liberar de la angustia que sentía esa joven versión de ella. No se podía imaginar libre. De repente, al cabo de unos pocos minutos de PE su cuerpo convulsionó, su cara se ablandó, se relajó y la intensidad del recuerdo se desvaneció. Liberada de la psicodinámica de su trauma infantil, pudo lanzarse por un nuevo camino en sus futuras relaciones con hombres.

He dado cursos de introducción a la PE a médicos durante conferencias y me cuentan al cabo de algunos meses que ahora piden consentimiento informado y utilizan la PE con cada paciente nuevo en su primera consulta. Una vez que médico y paciente hayan eliminado los aspectos emocionales de la enfermedad, lo que queda son las realidades orgánicas del cuerpo. Están mucho más accesibles al tratamiento sin la contribución de la carga adicional de los traumas emocionales.

Estudios de PE llevados a grandes grupos de personas son igualmente provocativos y estadísticamente significativos. En una prueba de control aleatorio de EFT para el rendimiento deportivo, un grupo de jugadores campeones de baloncesto rindieron un 38% mejor en el lanzamiento de tiros libres que un grupo que recibió tratamiento de placebo. En un estudio de 216 profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, quiroprácticos y psicoterapeutas, dos horas de EFT fue capaz de reducir problemas psicológicos tales como la ansiedad y depresión en

un 45% y los participantes mantuvieron la mayoría de las mejoras al cabo de 3 meses. Su dolor físico fue reducido por un 68% y sus ansias/antojos se vieron reducidos en un 83%. Cuando un grupo de pacientes de Kaiser Permanente en una clase para pérdida de peso aprendieron TAT, sus antojos se redujeron, así como su peso. Todas estas mejoras llegaron en márgenes de tiempo muy breves y fueron a causa de luchar contra el fuego de trauma emocional, extinguiendo las causas raíz subyacentes de mucho sufrimiento individual y en comunidades.

Tómate un momento y sueña conmigo. Imagina que grandes grupos de personas de manera rutinaria utilizan las herramientas de la PE para reducir sus molestias emocionales actuales y también para sistemáticamente neutralizar la picadura de los traumas de la infancia. ¿Y si la humanidad, como especie, de repente descubriese cómo extinguir el fuego de mucho sufrimiento emocional de manera rápida y fiable y se comprometiese a ofrecer esta donación a un gran número de sus miembros? Los cambios podrían ser profundos.

Imagina si los traumas emocionales fuesen resueltos rápidamente en pacientes médicos al principio de un tratamiento, y que la enfermedad orgánica se pudiese tratar sin la sobrecarga de las heridas emocionales. ¿Qué pasaría si los empleados de un hospital pudiesen quitarse el estrés durante y después de su trabajo y los pacientes tuviesen herramientas de PE efectivas para reducir su ansiedad sobre procedimientos necesarios?

Imagina las relaciones interpersonales sin las respuestas condicionadas instigadas por patrones emocionales habituales. Imagina la PE en las escuelas, reduciendo ansiedad ante los exámenes, envidias mezquinas y el acoso escolar. Imagina la PE en comercios, reduciendo el estrés, mejorando la salud y abriendo la puerta a la innovación y potencial humano. Imagina a los atletas reduciendo la ansiedad para permitir utilizar todas sus habilidades en las exigencias de su actuación. Imagina la PE en las cárceles, reduciendo la agresión y distendiendo tensas emociones penitenciarias.

Imagina la PE aplicada a conflictos entre naciones. Mientras que la PE se ha utilizado para aliviar las consecuencias de conflictos tales como los ocurridos en Kosovo y Rwanda, necesitamos hacer más que enfocar las horribles tragedias humanas resultantes. Debemos ser proactivos en el uso de la sanación emocional para *prevenir* los conflictos internacionales. El trauma social está entretejido con los individuos quienes componen esa sociedad. Imagina si la PE fuese parte del currículo en escuelas israelíes y palestinas, o indias y paquistaníes. El trauma individual es un contribuyente al trauma tribal, nacional e internacional. Si grandes agrupaciones de gente aprendiesen a sanar sus heridas emocionales,

quizás estarían menos dispuestos a hacer la guerra con sus vecinos.

Imagina el efecto sobre la productividad de millares de puestos de trabajo en los que los trabajadores tuviesen herramientas rápidas y eficaces para reducir su estrés. Imagina si muchos empleados tuviesen maneras de distender conflictos interpersonales. Imagina la ventaja competitiva que ganarían los primeros en adoptar tales métodos, bien sean compañías o naciones.

Imagina el grado de creatividad y auto-actualización posible si el tiempo y consciencia que actualmente de emplea en la miseria emocional fuesen liberados. Personas auto-actualizadas podrían encontrar mejores soluciones a problemas como el calentamiento global, la pobreza, extinción de especies y la malnutrición. Podrían colaborar con los grandes retos a los que se encara la raza humana de una manera en que los limitados intereses nacionales y comerciales impulsados por individuos estancados en un paradigma de miedo y 'gana-pierde' no pueden.

El sueño del Buddha de liberación de sufrimiento se acerca cada vez más con cada avance que conseguimos en el auto-manejo de las emociones. La PE puede jugar un papel importante en nuestro movimiento hacia la auto-actualización. En primer lugar como individuos y luego como una especie entera. Llegado ese punto, con creatividad humana y consciencia al convergir con nuestros grandes retos a nivel planetario, podríamos cambiar la trayectoria de la evolución, abriendo nuevas posibilidades que no puede imaginar ni siquiera el pensador más expansivo de hoy día.

©2009 Energy Psychology Press. Este artículo está libre de derechos de autor y puede ser expuesto o distribuido siempre que incluya este párrafo y un enlace a [www.energypsychologypress.com](http://www.energypsychologypress.com).

## Referencias:

- Callahan, R. J. (2001). The impact of thought field therapy on heart rate variability. *Journal of Clinical Psychology, 57*(10), 1153-1170.
- Church, D. (2009). The effect of EFT (Emotional Freedom Techniques) on athletic performance: A randomized controlled blind trial. *Open Sports Sciences Journal, 2*, 17-22.
- Church, D., & Brooks, A. J. (in press). The effect of a brief EFT (Emotional Freedom Techniques) self-intervention on anxiety, depression, pain and cravings in healthcare workers. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*.
- Church, D., Hawk, C., Brooks, A., Toukolehto, O., Wren, M., Dinter, I., & Stein, P. (2009, September). *Psychological trauma in veterans using EFT (Emotional Freedom Techniques): A randomized controlled trial*. Paper presented at the American Academy of Anti-Aging Medicine Conference, San Jose.
- Clinton, A. (2006). Seemorg Matrix Work: A new transpersonal psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychology, 38*(1), 95-116.
- Craig, G. (2008). *The EFT manual*. Santa Rosa, CA: Energy Psychology Press.
- Deuraseh, N., & Abu Talib, M. (2005). Mental health in Islamic medical tradition. *International Medical Journal, 4*, 76-79.
- Diamond, J. (1985). *Life energy*, New York: Dodd, Mead.
- Diepold, J. H., & Goldstein, D. (2008). Thought Field Therapy and qEEG changes in the treatment of trauma: A case study. *Traumatology, 15*, 85-93.
- Dusek, J.A., Out, H. H., Wohlhueter, A. L., Bhasin, M., Zerbini, L. F., Libermann, T. A., & Benson, H. (2008). Genomic counter-stress changes induced by a mind body practice. *PLoS ONE, 3*, e2576.
- Feinstein, D. (2008a). Energy psychology: A review of the preliminary evidence. *Psychotherapy: Research, Practice, Training, 45*, 199-213.
- Feinstein, D. (2008b). Energy psychology in disaster relief. *Traumatology, 14*, 124-137.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V. J., et al. (1998). The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine, 14*, 245-258.
- Fleming, T. (1996). *Reduce traumatic stress in minutes: The Tapas Acupressure Technique (TAT) workbook*. Torrance, CA: Author.
- Fraga, M. F., Ballestar, E., Paz, M. F., Ropero, S., Setien, F., Ballestar, M. L., et al. (2005). Epigenetic differences arise during the lifetime of monozygotic twins. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 102*, 10604-10609.
- Freud, S. (1963). Introductory lectures on psychoanalysis. In J. Strachey & A. Tyson (Eds. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vols. XV & XVI). London: Hogarth. (Original work published 1916-1917).
- Gallo, F. P. (1999). *Energy psychology*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Goodheart, G. J. (1987). *You'll be better*, Geneva, OH: Author.
- Jirtle, R. L., & Skinner, M. K. (2007). Environmental epigenomics and disease susceptibility. *Nature Reviews Genetics, 8*, 253-262.
- Kandel, E. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *American Journal of Psychiatry, 155*, 457-469.
- Kendall-Tackett, K. (2009). Psychological trauma and physical health: A psychoneuroimmunology approach to etiology of negative health effects and possible interventions. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 1*, 35-48.
- Lambrou, P. T., Pratt, G. J., & Chevalier, G. (2003). Physiological and psychological effects of a mind/body therapy on claustrophobia. *Subtle Energies & Energy Medicine, 14*, 239-251.
- LeDoux, J. (2002). *Synaptic self: How our brains become who we are*. New York: Penguin.
- Ornish, D., Magbanua, M. J. M., Weidner, G., Weinberg, V., Kemp, C., Green, C., et al. (2008). Changes in prostate gene expression in men undergoing an intensive nutrition and lifestyle intervention. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 105*, 8369-8374.
- Phelps, E. A., & LeDoux, J. E. (2005). Contributions of the amygdala to emotion processing: From animal models to human behavior. *Neuron, 48*, 175-187.
- Rowe, J. E. (2005). The effects of EFT on long-term psychological symptoms. *Counseling and Clinical Psychology, 2*, 104-111.
- Salas, M. M., Brooks, A. J., & Rowe, J. E. (2009, October). *The effect of an energy psychology intervention (EFT) versus diaphragmatic breathing on specific phobias*. Data presented at the Sixth Annual Energy Psychology Conference, Toronto, Canada. Manuscript submitted for publication.
- Shapiro, F. (1995). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures*, New York: Guilford Press.
- Smith, H. (2004). The news of eternity. In D. Church (Ed.), *Healing our planet, healing ourselves* (p. 44), Santa Rosa, CA: Elite.

- Swingle, P. G., Pulos, L., & Swingle, M. K. (2004). Neurophysiological indicators of EFT treatment of post traumatic stress. *Subtle Energies & Energy Medicine, 15*, 75-86.
- Syed, I. B. (2002). Islamic medicine: 1000 years ahead of its times. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine, 2*, 7-8.
- Wells, S., Polglase, K., Andrews, H. B., & Carrington, P. (2003). Efficacy of a meridian based desensitization technique (EFT) versus diaphragmatic breathing in the treatment of specific phobias. *Journal of Clinical Psychology, 59*, 943-966.
- Wolpe, J., & Wolpe, D. (1981). *Our useless fears*. Boston: Houghton Mifflin, 48-61.