

AUTOGÉNESIS: de técnica antiestrés a ARTE DE VIVIR

José Luis González de Rivera y Revuelta



**Reial Acadèmia Europea de Doctors
Real Academia Europea de Doctores
Royal European Academy of Doctors**

BARCELONA - 1914



JOSÉ LUIS GONZÁLEZ DE RIVERA Y REVUELTA (a. Luis de Rivera)

Catedrático Numerario de Psiquiatría NRP
1421847224A0500

Doctor en Medicina, con tesis internacional dirigida por Frederick Andermann del *Montreal Neurological Institute, McGill University*, y José Guimón, de la Universidad de Bilbao. Especialista en Medicina Interna por la Universidad Complutense de Madrid (Prof. Arturo Fernández-Cruz Liñán). Especialista en Psiquiatría por la Universidad McGill de Montreal y por el *Royal College of Physicians of Canada* (FRCPC) con la categoría de *Fellow*.

Full Professor of Psychiatry, McMaster University, Canadá, y catedrático de Psiquiatría en la Universidad de La Laguna y la Universidad Autónoma de Madrid.

Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hamilton General Hospital, Ontario, Canada, del Hospital Universitario de Canarias y de la Fundación Jiménez-Díaz.

Director de 30 tesis doctorales, 16 cursos monográficos de doctorado y dos títulos propios de la Universidad Autónoma de Madrid.

Autor de 18 libros (uno traducido al inglés, francés, alemán e italiano), coordinador de 6 tratados de la especialidad, autor de 209 artículos científicos, 184 ponencias y presentaciones en congresos y de 115 conferencias.

Medalla de Plata, Real Academia Nacional de Medicina, Premio Vallejo-Nájera, Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, *Special Award* de la *American Psychosomatic Society*, *Outstanding Graduate*, con categoría de *Fellow*, *Royal College of Physicians of Canada* (FRCPC), Académico de Número de la *American Academy of Psycho-Analysis* y de la Academia Médico-Quirúrgica Española, Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina de Canarias y de la Academia de Ciencias, Ingenierías y Humanidades de Lanzarote.

AUTOGÉNESIS: de técnica antiestrés a ARTE DE VIVIR

Excmo. Sr. D. José Luis González de Rivera y Revuelta

AUTOGÉNESIS: de técnica antiestrés a ARTE DE VIVIR

Discurso de ingreso en la Real Academia Europea de Doctores, como
Académico de Número, en el acto de su recepción
el 9 de septiembre de 2026

por el

Excmo. Sr. D. José Luis González de Rivera y Revuelta
Doctor en Medicina

y contestación del Académico de Honor

Excmo. Sr. Dr. Francisco González de Posada
Doctor en Teología, Dr. en Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos,
Dr. en Filosofía, Dr. en Sociología, Dr. en Medicina y Dr. en Filología Hispánica

COLECCIÓN REAL ACADEMIA EUROPEA DE DOCTORES



Reial Acadèmia Europea de Doctors
Real Academia Europea de Doctores
Royal European Academy of Doctors

BARCELONA - 1914

www.raed.academy

© José Luis González de Rivera y Revuelta

© Real Academia Europea de Doctores

La Real Academia Europea de Doctores, respetando como criterio de autor las opiniones expuestas en sus publicaciones, no se hace ni responsable ni solidaria.

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del “Copyright”, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático y la distribución de ejemplares de ella mediante cualquier medio o préstamo público.

Producción Gráfica: Ediciones Gráficas Rey, S.L.

Impreso en papel offset blanco superior por la Real Academia Europea de Doctores.

ISBN: 978-84-09-89951-7

D.L: B 17475-2026

Impreso en España –Printed in Spain- Barcelona

Fecha de publicación: septiembre 2026

ÍNDICE

Agradecimientos	7
DISCURSO DE INGRESO	9
Resumen	9
Historia de un descubrimiento.	11
El secreto de la calma	13
Los métodos	17
Los efectos	19
AMPLIACIÓN DEL DISCURSO	27
1. Origen y Evolución de Autogénesis	29
a. Método fraccionado de Vogt	30
b. Entrenamiento autógeno de Schultz.....	31
c. Neutralización autógena de Luthe	34
d. Ampliación de la consciencia	36
2. La práctica de Autogénesis.....	41
a. La vivencia de autogenicidad	41
b. La aceptación pasiva.....	42
c. Atención natural y atención educada	43
d. La concentración de la atención	43
e. Los métodos de Autogénesis.....	45
3. La meditación somatosensorial.....	47
a. Percepción de masa	48
b. Termogénesis en las extremidades.....	52
c. Termogénesis en el cuello y hombros	56
d. Termogénesis en la garganta	57
e. Termogénesis en el pecho	58
f. Percepción del corazón = ritmo cardíaco	58
g. Termogénesis en la parte superior del abdomen	60
h. Termogénesis en la parte inferior del abdomen.....	60
i. Contacto de la frente con el aire.....	61
j. Vivencia de respiración = respiración autógena.....	62

4. La meditación sentimental 65

 a. El continuum emoción-sentimiento 65

 b. El bloqueo de los sentimientos 67

 c. Como sentir el sentimiento 68

 d. El origen de los sentimientos..... 72

5. La meditación en el Mundo Interno 73

 a. El análisis autógeno 74

6. La génesis de automatismos..... 77

 a. Los automatismos..... 77

 b. El principio ideoplástico e ideomotor..... 78

 c. Optimización de automatismos 79

 Nivel psicofisiológico 80

 Nivel sentimental 81

 d. Condicionamiento de la Respuesta de Relajación..... 83

7. Neurobiología funcional del estado autógeno 85

8. Bibliografía 91

DISCURSO DE CONTESTACIÓN 113

Publicaciones de la Real Academia Europea de Doctores 125



⌘ AGRADECIMIENTOS

Excelentísimo Sr. Presidente de la Real Academia Europea de Doctores, Excelentísimo Sr. Presidente de la Real Sociedad Económica Matritense de Amigos del País, Excelentísimos Srs. Académicos, queridos amigos y familiares, señoras y señores,

Es justo en este momento solemne agradecer al Excmo Sr. Dr. D. Alfredo Rocafort Nicolau y a la Junta de Gobierno de la Real Academia Europea de Doctores la generosidad con la que han valorado mi trayectoria profesional, docente e investigadora y el gran honor que me confieren al juzgarme digno, por unanimidad, a ingresar en esta docta, noble y excelentísima Academia. Esta gratitud se extiende también, como es lógico, a todos los Excelentísimos señores y señoras Académicos y Académicas, por su bondad en acogerme como compañero y, muy en especial, al Excelentísimo Dr. D. Francisco González de Posada, mi introductor y presentador, mentor generoso de cuya mano y paciencia he llegado hasta aquí, y al Excmo. Dr. D. Pedro Rocamora García-Valls, cuyo apoyo y estímulo han mantenido firme mi determinación académica.

Como todos somos fruto del árbol cuyo recuerdo ahora nos cobija, debo también expresar mi gratitud a mis maestros y tutores de la Universidad McGill de Montreal, en especial a Heinz Lehman y Sam Lal, que me iniciaron y aceptaron como colaborador en la investigación psicofarmacológica, a Luis Vaccallor y Juan Carlos Negrete, de quienes aprendí no sólo psiquiatría, sino, sobre todo, el entusiasmo en el ejercicio de esta profesión, a Lee Lefer, mi valedor y presentador en la American Academy of Psychoanalysis, y a Wolfgang Luthe, un maestro

de quien aprendí, además de mucha psicoterapia, a estar a gusto conmigo mismo. He de agradecer también a los Prof. José Guimón y Francisco Alonso-Fernández, mis introductores en la psiquiatría española a mi regreso, y al Prof José María Segovia de Arana, que confió en mi en momentos claves de mi carrera.

Mi gratitud también a mis alumnos y discípulos, cuyo entusiasmo por aprender mantiene vivo el mío por enseñar y, finalmente, y la más importante, a mi hija Leonor, cuya luz, amor y ternura me llena siempre de paz, fuerza y alegría.



⊗ RESUMEN: AUTOGÉNESIS: DE TÉCNICA ANTIESTRÉS A ARTE DE VIVIR

*Quien controla su atención controla su mente,
y quien controla su mente, controla su vida.*

Nuestro comportamiento y nuestros procesos mentales están condicionados por múltiples factores ajenos a nuestro control, genéticos, ambientales, educacionales, culturales y sociales. Existe en la vida un momento crítico en el que nuestra consciencia se vuelve sobre sí misma y se descubre consciente de ser consciente, fenómeno que llamamos autoconsciencia. A partir de ahí, nacen todas las filosofías y métodos de desarrollo personal, así como la convicción, o al menos el deseo, de que es posible ser dueño de sí mismo.

Autogénesis nace de mi experiencia personal con lo que parecía ser una sencilla técnica de relajación, que poco a poco fue abriendo insospechadas avenidas a la percepción directa de procesos mentales profundos.

La aplicación del método a mis pacientes fue demostrando primero su eficacia clínica y, progresivamente, su potencial para construir lo que los griegos llamaban una *biotechné*, un arte de vivir.

Para facilitar su aprendizaje, el método está estructurado en tres niveles sucesivos, la meditación somatosensorial, la meditación sentimental y la meditación en el mundo interno o análisis autógeno. En los tres niveles se distingue entre la percepción di-

recta de procesos automáticos y la creación voluntaria de nuevos procesos.

Aunque parten de principios diferentes, el descubrimiento de coincidencias entre los procedimientos y efectos de autogénesis, por un lado, y los de ancestrales métodos orientales, por otro, no es de sorprender, porque ambos enfoques se apoyan en una misma capacidad humana, el poder de la atención mantenida.

La práctica de autogénesis mejora la sintonía neurovegetativa, es decir, el equilibrio entre las ramas simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo, regula y modula la reactividad emocional, favorece el autoconocimiento y moviliza la creatividad.



⊗ HISTORIA DE UN DESCUBRIMIENTO

De la necesidad, hacer virtud

Todas las cosas que hacemos, las hacemos porque nos apetece o porque no nos queda más remedio. Entre estas dos opciones hay un simpático híbrido, que son las cosas que hacemos porque son necesarias para hacer aquellas que queremos hacer.

Frente a esta dicotomía o trinomía, un sabio, cuyo nombre no recuerdo, dijo que la felicidad no consiste en hacer siempre lo que uno quiere, sino en querer siempre lo que uno hace.

Reflexión profunda, que yo entiendo como que, de lo que se trata, es de vivir de acuerdo consigo mismo, sin dudas, contradicciones ni bloqueos, sin rencillas ni recelos, sin pesares ni temores, unificado y coherente, disfrutando de la simple experiencia de existir.

En el caso de que les parezca bonito lo que acabo de decir, les diré que falta un elemento importante, esencial, sin el cual todas estas bellas palabras serían un mero artificio oratorio, o, si hemos de ser más sinceros, una pura paparrucha.

Conozco bien el elemento que falta, porque lo vengo dado vueltas desde muy pequeño. Como confidencia íntima, útil para entender mejor lo que sigue, les diré que nací con una constitución que los médicos antiguos llamaban simpaticotónica, es decir, acelerado, tenso, inquieto y propenso a la ansiedad.

“Estate quieto”, “mantén la calma”, “presta atención”, son consejos que he oído muchas veces, pero nunca nadie me dijo como se hace eso de estarse quieto, mantener la calma y prestar atención. Y este es el elemento esencial, necesario a todo noble propósito, a toda bella pretensión: “cómo se hace”.

Asumí, supongo que como casi todo el mundo, que era cuestión de autocontrol, fuerza de voluntad, represión de los impulsos; así lo hice, con cierto éxito aparente, guardando en el más estricto secreto mis disneas, taquicardias y mareos.

Hasta que un día, siendo ya médico residente en el Hospital General de Montreal, en uno de los seminarios semanales del programa de formación en psiquiatría de la Universidad McGill, me ocurrió algo extraordinario. Un profesor invitado, Wolfgang Luthe, nos presentó un método alemán de relajación, el Autogenic Training y, al final de su exposición teórica, realizó una demostración práctica, en la que nos dio instrucciones precisas sobre como inducir un estado especial de consciencia, que él llamaba “estado autógeno”. Sin esfuerzo, sin voluntad, sólo haciendo lo que Luthe decía, fue surgiendo en mi poco a poco, en clara consciencia, una sensación de relajación, física y mental. Fue la primera vez en mi vida que experimenté el sentimiento de calma. Por fin había encontrado el “cómo se hace” que había estado buscando durante tanto tiempo.



⊗ EL SECRETO DE LA CALMA

El secreto no está ni en la voluntad ni en la inteligencia, ni siquiera en la imaginación. El secreto de la calma está en un procedimiento específico de manejo de la atención que activa lo que se llama “respuesta de relajación”, nombre técnico de una reacción psicofisiológica automática caracterizada por disminución del tono muscular, reducción y regularización del ritmo cardíaco, disminución de la frecuencia respiratoria con aumento de su amplitud, descenso de la presión arterial, disminución de la conductividad eléctrica epitelial, distribución más amplia de ondas alfa en la corteza cerebral y reducción de la secreción de adrenalina y de cortisol, las dos hormonas de estrés. Este estado fisiológico hipometabólico se acompaña de sentimientos de calma, paz, serenidad y de una disminución progresiva de la actividad cognitiva.

¿Cómo es este procedimiento? ¿Cómo se hace? Antes de nada, hemos de aclarar que la función natural de la atención es detectar cambios, como un radar escaneando incesantemente el entorno, para fijarse en cualquier modificación de su homogeneidad y de su monotonía. Es el movimiento lo que atrae la atención. Educar la atención consiste en aprender a concentrarse a voluntad. La atención educada puede mantenerse fija en algo, aunque no cambie, con independencia de lo que quiera hacer la atención natural.

Cuando concentrarse resulta fácil, decimos que esa cosa es interesante y, cuando resulta difícil, que es aburrida. Como todas las habilidades humanas, hay diferencias en la capacidad de educar la atención, pero todo el mundo puede hacerlo con la técnica y el entrenamiento adecuados.

Es importante saber que la atención natural está continuamente activa, y, por eso, interrumpe de vez en cuando la concentración voluntaria, lo cual llamamos distracciones.

Normalmente, nos concentramos con el propósito de conseguir algo, de producir algún resultado. Esto es concentración activa, ligada al logro y al esfuerzo; es fácil comprobar en un laboratorio de psicofisiología que esta forma de concentración activa estimula el sistema nervioso simpático y puede producir una respuesta de estrés, con aumento de la secreción de cortisol, fenómenos que son tanto más intensos cuanto mayor sea la importancia subjetiva del logro que queremos conseguir.

Sin embargo, si nos concentramos sin intención ni propósito, nada más que porque sí, lo que se llama “concentración pasiva” no se produce la respuesta de estrés, sino, todo lo contrario, se activa la respuesta de relajación. En este modo especial de utilizar la atención, la primera y esencial técnica de autogénesis, uno acepta de antemano cualquier resultado que se pueda producir. El concepto de conseguir no existe en concentración pasiva.

Obviamente, si nos da todo igual y no queremos conseguir nada, ¿por qué habríamos de hacer el esfuerzo de concentrarnos? La pregunta es buena, y la respuesta es que, precisamente por eso, nadie hace concentración pasiva en la vida normal. Sin embargo, casi todo el mundo ha experimentado alguna vez una sensación de paz contemplando las olas del mar, el ondular de las hojas de un bosque, un atardecer o en alguna situación parecida. Son momentos en los que, sin darnos cuenta, hemos entrado en concentración pasiva, aceptando el paisaje tal y como es, sin querer cambiar nada, sin buscarle alternativas, satisfechos en que las cosas sean como son.

En resumen, la primera técnica en autogénesis, la concentración pasiva, consiste en tomar posesión de la atención, no dejar que se vaya a donde quiera o a donde la llamen, mantenerla fija en algo, de manera totalmente desinteresada, sin intención ni deseo, solamente porque sí, porque esa es la técnica (una técnica es un procedimiento que produce un resultado de manera predecible y repetible; su criterio de verdad es la eficacia).

Pronto me di cuenta de que, junto o por detrás de la respuesta de relajación, otro segundo efecto se iba haciendo más patente según avanzaba en la práctica. Consiste en una mayor capacidad de percepción de sensaciones interoceptivas y propioceptivas, del estado de ánimo emocional y de procesos cognitivos automáticos, como ideas, pensamientos e imágenes. Este fenómeno nos plantea un pequeño problema: Si nos dejamos arrastrar por estas percepciones nos estamos distrayendo; si luchamos contra ellas, estamos saliendo de la actitud de concentración pasiva.

Además de estas dos opciones obvias, el dejarse llevar o el rechazar, hay una tercera, que no es habitual en la vida normal, y que llamamos “aceptación pasiva”. Esta es la actitud correcta en autogénesis. Aceptar, en autogénesis, significa reconocer la verdad. No implica aprobación ni resignación, sino algo muy simple: reconocer que lo que pasa es lo que pasa, sin discutir con la realidad, ni con uno mismo, ni con el Universo. Y “pasiva” quiere decir eso, “pasar”, no hacer nada, no intervenir. Receptividad pura.

Resumiendo, la segunda técnica en autogénesis, la aceptación pasiva, consiste en **no** tomar posesión de las percepciones, dejarlas donde estén, sin intervenir ni a favor ni en contra. Mientras que la concentración pasiva es mantener la concentración en lo que uno se está concentrando, la aceptación pasiva es no

concentrarse en lo que uno no se está concentrando. Es fácil, una vez que se le coge el truco; hasta ese momento, es imposible. El truco está en dejar de hacer lo que normalmente se hace con los contenidos mentales, que es, o bien seguirlos, darles vueltas o bien rechazarlos, intentar cambiarlos. Aceptación pasiva es una tercera opción, que poca gente descubre hasta que lo aprende de un maestro.



❧ LOS MÉTODOS

De la combinación entre estas dos técnicas surgen los tres métodos principales en autogénesis: La meditación somatosensorial, la meditación sentimental y el análisis autógeno.

El primero, la meditación somatosensorial, consiste en concentración pasiva en sensaciones interoceptivas naturales, como la percepción de la masa muscular, de la termogénesis, del movimiento cardíaco y del proceso respiratorio. La concentración pasiva es total y la aceptación pasiva es mínima y limitada a lo preciso para no liarse con las distracciones.

La segunda, la meditación sentimental, consiste en la percepción del proceso natural de transformación de las emociones en sentimientos y de éstos en opiniones susceptibles de razonamiento. Es una meditación dinámica, porque el foco de la concentración es el flujo de un proceso mental cambiante, mientras que en la somatosensorial el foco es una sensación corporal estática. La aceptación pasiva es más amplia, para facilitar la consciencia del flujo emoción-sentimiento.

El tercero, el análisis autógeno o meditación en el mundo interno, consiste en la percepción de las dinámicas mentales automáticas. La aceptación pasiva es máxima, y la concentración pasiva se limita a lo mínimo necesario para evitar interrupciones o modificaciones del flujo espontáneo y natural de los contenidos de la consciencia. El nombre de “análisis” es un tributo al psicoanálisis de Freud, y lo utilicé por primera vez en mi discurso de ingreso en la American Academy of Psychoanalysis,

donde lo presenté como una mejora del método de asociación libre.¹

Los tres métodos son secuenciales y cada uno de ellos requiere una cierta maestría en la práctica del anterior. Los menciono aquí para darlos a conocer, pero obviamente una exposición más detallada desborda el contexto en el que tengo el honor de pronunciar el presente discurso.



1 Learning to free associate: The tool Freud was looking for. 43 Winter Meeting of the American Academy of Psychoanalysis, New York, 9 enero 2000

❧ LOS EFECTOS

Lo que sí he de desgranar, próximo ya a terminar, son los dos grandes efectos psicobiológicos de autogénesis: la respuesta de relajación y la ampliación de la consciencia.

El primero, la respuesta de relajación, de la que ya he dicho algo, representa el complemento antitético de la reacción de lucha-huida, descrita por Walter Cannon en 1900. En el funcionamiento normal del organismo, ambas reacciones, lucha-huida y relajación, actividad y descanso, son útiles y necesarias, cada una en su contexto y con la intensidad y duración adecuadas.

Por razones evolutivas, el desarrollo de la reacción de lucha-huida y su compañera, la reacción de estrés, ha sido mucho más potente que el de la respuesta de relajación, razón por la cual nos resulta mucho más fácil estresarnos que calmarnos.

La activación repetida de la respuesta de relajación entrena y fortalece los circuitos de la calma, que nacen en la zona anterior del hipotálamo y se distribuyen, hacia arriba, por el sistema límbico y la corteza cerebral y hacia el resto del cuerpo a través de la rama parasimpática del sistema nervioso vegetativo. Esta es la razón por la cual la práctica regular de autogénesis va creando un estado basal permanente en el que resulta fácil mantener la calma.

Por otra parte, al mejorar la función de los circuitos de la calma, mejora también la sintonía neurovegetativa, es decir, la cooperación entre las ramas simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo, la parte del sistema nervioso que regula el funcionamiento de los órganos internos y el tono muscular.

Bastarán unas viñetas clínicas para comprender mejor la importancia de esta cooperación neurovegetativa: El Sr. A está dormido y un ruido le despierta sobresaltado (activación simpática, reacción lucha-huida). Enseguida comprueba que no pasa nada, que todo está en orden, y vuelve inmediatamente a su tranquilo sueño nocturno (activación parasimpática, respuesta de relajación). Otra persona, el Sr. B, en situación análoga, se vuelve a acostar después de comprobar que no hay peligro, pero nota su corazón acelerado, su espalda tensa y da vueltas inquieto sin poder dormirse.

La sintonía neurovegetativa del Sr. A es óptima, su sistema de estrés se activa inmediatamente al percibir un posible peligro, y, al constatar su inexistencia, se activa instantáneamente el de calma. En cambio, la sintonía neurovegetativa del Sr. B. es pésima, la respuesta de estrés persiste cuando ya no es necesaria y la calma se instaura lenta y perezosamente. Ni que decir tiene que el Sr. A es un experto practicante de Autogénesis.

La optimización de la sintonía neurovegetativa mejora el funcionamiento general del organismo y la resistencia a enfermedades, especialmente las relacionadas con el estrés y con procesos psicósomáticos (que son muchas). Por otra parte, también mejora la modulación y control de la reactividad emocional, y la personalidad se vuelve más equilibrada, empática y con mayor facilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales satisfactorias.

El segundo efecto importante de Autogénesis, la ampliación de la consciencia consiste en un mejor y más completo acceso a su funcionamiento y contenidos. Entendemos como consciencia un proceso activo que registra, integra y modifica las percepciones y experiencias de uno mismo y de las circunstancias. Percibirse a sí mismo, ser consciente de ser consciente, darse cuenta

de que uno se da cuenta, lo que llamamos autoconsciencia, es un gran logro de la especie humana, del que sólo existen leves atisbos en algunos homínidos superiores.

Distinguimos en la consciencia dos aspectos: el nivel y el estado. El nivel de consciencia está relacionado con la energía disponible para los procesos de atención, percepción, almacenamiento e integración de información, y está regulado por la formación reticular ascendente, una red neuronal que se extiende desde la médula espinal hasta el tálamo. La actividad de esta red determina el nivel de consciencia, que puede variar desde un mínimo, en el coma profundo, hasta un máximo en la exaltación maníaca, pasando por el sueño, la somnolencia, el nivel vigil normal, el entusiasmo y la hipervigilancia.

Existe una asociación refleja entre la formación reticular ascendente y el núcleo hipotalámico del que nacen los circuitos de la calma, lo cual explica lo fácil que es pasar del estado de calma al sueño, y viceversa. Sin embargo, el entrenamiento en autogénesis permite inhibir este reflejo a voluntad, pudiendo, o bien compatibilizar un estado de relajación profunda con el nivel de alerta, o bien dejar actuar el reflejo asociativo y deslizarse a la somnolencia y el sueño.

En cuanto al estado de consciencia, lo he definido en otro lugar como “el conjunto de constructos mentales operativos en un momento dado... [lo cual está] relacionado con los contenidos temporales de la consciencia, incluyendo no sólo datos y representaciones mentales, sino también sus procesos de transformación, programas de conducta, puntos de vista, actitudes y patrones de acción”².

2 Ver mi Autogenics 3.0, the new way to mindfulness and meditation, ICAT-Amazon, p. 154 ó 158, según la edición.

Es decir, el estado de consciencia es aquello de lo que uno se está dando cuenta en un momento determinado. Por ejemplo, puede que nos acostemos entusiasmados con la perspectiva de salir mañana de pesca a las cinco de la mañana, y que a las cuatro y media nos despertemos con la convicción de que ir de pesca es una tontería y nos volvamos a dormir hasta mediodía. Algunos cambios de opinión y de actitud son en realidad cambios de estado de consciencia, un hecho espectacular en el trastorno de personalidad múltiple, y relativamente frecuente, en menor escala, en la vida cotidiana. Hasta la memoria depende del estado de consciencia, lo que se conoce como “aprendizaje ligado al estado”. Un opositor puede repetir un largo texto de corrido con su preparador, y quedarse totalmente en blanco delante del tribunal. Salimos de una habitación a buscar algo, y al llegar a la cocina no recordamos lo que íbamos a buscar; volvemos a la habitación anterior, y el objeto en cuestión aparece instantáneamente en nuestra mente.

La ampliación de la consciencia permite el acceso simultáneo a los contenidos de diferentes estados, que se van fundiendo entre sí para formar otro más amplio, lo que lleva progresivamente a la “unificación de la consciencia”. Esto explica que afloren recuerdos olvidados, repentinas intuiciones e *insights*, y fáciles soluciones a problemas que nos tenían atascados. También que se movilice la creatividad, que no es sino la capacidad de relacionar contenidos mentales muy distantes entre sí.

Otro efecto menos agradable de la ampliación de la consciencia es la repentina revivencia de acontecimientos traumáticos, normalmente ocultos lejos de la experiencia cotidiana. Un trauma es una vivencia que no fue procesada su momento, bien por su excesivo impacto emocional o bien por su incongruencia con el resto de los contenidos del mundo interno. El sentimiento de calma propio del estado autógeno facilita la desactivación

del impacto emocional traumático, permitiendo la integración progresiva de sus elementos en un estado de consciencia más amplio y coherente. El efecto terapéutico de la neutralización de vivencias traumáticas alcanza su máxima eficiencia en el método que hemos llamado análisis autógeno o meditación en el mundo interno.

Espero que haya sabido transmitirles, en este discurso necesariamente breve, mi entusiasmo por este método al que he dedicado mi vida y en el que he integrado todos los aprendizajes e inquietudes de mi carrera profesional y de mi propia existencia como ser humano.

Mantener la calma es fundamental en la prevención y tratamiento de dolencias psicológicas, psiquiátricas y psicosomáticas, y también, y yo diría que sobre todo, para vivir plenamente una vida que se nos ha dado como proyecto y como tarea. Cierito que requiere un esfuerzo, pero ¿no merece la pena esforzarse para ser dueños de nosotros mismos y de nuestra felicidad?

Muchas gracias.

Ampliación del discurso

Excmo. Sr. Dr. José Luis González de Rivera y Revuelta

La brevedad que los tiempos del protocolo académico esperan de un discurso de toma de posesión justifica la presente ampliación, redactada con la esperanza de que mis oyentes, convertidos ahora en lectores, encuentren en ella los detalles que puedan haber echado en falta en la presentación oral.

El plan de la ampliación es el siguiente:

1. Origen y Evolución de Autogénesis

- a. Método fraccionado de Vogt
- b. Entrenamiento autógeno de Schultz
- c. Neutralización autógena de Luthe
- d. Ampliación de la consciencia

2. La práctica de Autogénesis

- a. La vivencia de autogenicidad
- b. La aceptación pasiva
- c. Atención natural y atención educada
- d. La concentración de la atención
- e. Los métodos de Autogénesis

3. La meditación somatosensorial

- a. Percepción de masa
- b. Termogénesis en las extremidades
- c. Termogénesis en el cuello y hombros
- d. Termogénesis en la garganta
- e. Termogénesis en el pecho
- f. Percepción del corazón = ritmo cardíaco
- g. Termogénesis en la parte superior del abdomen
- h. Termogénesis en la parte inferior del abdomen
- i. Contacto de la frente con el aire
- j. Vivencia de respiración = respiración autógena

4. La meditación sentimental

- a. El continuum emoción-sentimiento
- b. El bloqueo de los sentimientos

- c. Como sentir el sentimiento
- d. El origen de los sentimientos

5. La meditación en el Mundo Interno

- a. El análisis autógeno

6. La génesis de automatismos

- a. Los automatismos
- b. El principio ideoplástico e ideomotor
- c. Optimización de automatismos
 - Nivel psicofisiológico
 - Nivel sentimental
- d. Condicionamiento de la Respuesta de Relajación

7. Neurobiología funcional del estado autógeno

8. Bibliografía



❧ ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE AUTOGÉNESIS

Autogénesis es un invento totalmente occidental, alemán para ser más precisos, que pronto se difundió por toda Europa y, más lentamente, por el resto del mundo, desde Canadá hasta Japón, donde está en curso, según me dicen, la traducción de mi obra principal sobre el tema, *Autogenics 3.0*, ya editada en español, inglés, francés, alemán e italiano.

Autogénesis, que se inició a finales del siglo XIX como una relativamente sencilla técnica de relajación, viene desarrollándose desde entonces por la integración progresiva de datos clínicos, investigaciones psicofisiológicas y observaciones introspectivas. Podemos distinguir en esta evolución cuatro estadios principales, cada uno de ellos marcado por un descubrimiento esencial y la construcción de un nuevo paradigma, que no rompe con el anterior, sino que lo amplía y perfecciona. Estos estadios son: la Autohipnosis de Vogt, el Entrenamiento Autógeno de Schultz, la Terapia Autógena de Luthe y la actual Autogénesis.

Fases Evolutivas de Autogenesis

Versión	Método	Propósito	Autor
Ejercicios de reposo psicoprofiláctico	Autohipnosis	Recuperación del estrés	Vogt
Entrenamiento Autógeno	Concentración pasiva	Relajación	Schultz
Terapia Autógena	Aceptación Pasiva	Neutralización	Luthe
Autogénesis	Meditación	Ampliación de la Consciencia	de Rivera

a. Los antecedentes autohipnóticos: El método fraccionado de Vogt.

A finales del siglo XIX, mientras Jaen-Maritn Charcot llevaba el mesmerismo a la respetabilidad científica y Sigmund Freud barruntaba el psicoanálisis, un discreto neurofisiólogo, Oskar Vogt, se dedicó a estudiar las experiencias subjetivas durante el estado hipnótico, elevando con ello el status del sujeto de mero paciente a activo colaborador. Llegó así a tres conclusiones importantes :

1. Todas las personas pueden entrar por si mismas en un estado especial de consciencia, distinto del sueño y del estado de alerta, que Vogt llamó “autohipnosis”, y no sólo sujetos especialmente susceptibles guiados por un experto hipnotizador.
2. La focalización de la atención es más importante que la sugestión para la producción de este estado, llegando así la “autohipnosis neutra”, es decir, sin sugestion.
3. Con el entrenamiento apropiado, es posible aprender a inducir este estado a voluntad por uno mismo, sin necesidad de un operador externo.

Vogt denominó a su sistema, *fractionirte Methode*, método fraccionado o por etapas, para destacar la importancia del entrenamiento progresivo en el desarrollo de la capacidad auto-hipnótica. Al observar que la repetición regular de la autohipnosis neutra aumenta la tolerancia al estrés, facilita la recuperación del estado de cansancio y deja al sujeto en condiciones psicofisiológicas óptimas para el esfuerzo físico y mental, recomendó la práctica regular de lo que denominó “ejercicios de reposo autohipnótico psicoprofiláctico”.

b. La autorrelajación concentrativa. El entrenamiento autógeno de Schultz

Un joven neurólogo, Iohannes Heinrich Schultz, que ya utilizaba la hipnosis en su práctica clínica, modificó los ejercicios de Vogt y creó un nuevo método, la “Autorelajación Concentrativa”, en el que introduce una forma especial de focalizar la atención, la “concentración pasiva”, que activa la Respuesta de Relajación. Pronto cambió el nombre del método a Entrenamiento Autógeno, para destacar dos principios prácticos esenciales:

1. El principio de entrenamiento, heredado del método fraccionado de Vogt : Un ejercicio ocasional puede ser útil, pero los verdaderos beneficios del método se obtienen con la práctica repetida y regular, que, como hoy sabemos por nuestros estudios de neuroimagen, va fortaleciendo los circuitos cerebrales que sustentan la Respuesta Psicofisiológica de Relajación.
2. El principio autógeno, que tiene un doble significado: Por un lado, el estado de relajación es auto-generado, sin necesitar la intervención de agentes externos, y, por otro, en ese estado los procesos homeostáticos automáticos (“autógenos”) de recuperación y autorregulación funcionan a máxima eficiencia.

Schultz diseñó seis ejercicios de concentración pasiva, aplicada sucesivamente a la percepción del peso en brazos y piernas, el calor en brazos y piernas, el latido cardíaco, el automatismo de la respiración, el calor en el plexo solar y el frescor en la frente. Con una intuición, cuya profunda relevancia neurobiológica mis estudios de neuroimagen cerebral demostraron mucho más

tarde, Schultz combinó la experiencia somática (*contacto mental*) con la repetición interna de frases que ponían en palabras dicha experiencia (*fórmulas autógenas*).

Desgraciadamente, la repetición mental de las fórmulas autógenas introdujo la errónea suposición de que el Entrenamiento Autógeno es un método autohipnótico, creencia que aún persiste, a pesar de los esfuerzos del propio Schultz por disiparla. Véanse, como ejemplo, sus declaraciones con ocasión del III Congreso Mundial de Psicoterapia, organizado en Barcelona por Ramón Sarró en 1958, en las que dice textualmente, refiriéndose a su método, “Es mejor no hablar de autosugestión sino de concentración”.

“ES MEJOR NO HABLAR DE AUTOSUGESTIÓN SINO DE CONCENTRACIÓN”.

DOMINEO 7 SEPT 1958

MANO A MANO

J. H. SCHULTZ 7-9-58



DOMINEO 7 SEPT 1958

El doctor J. H. Schultz, neurólogo alemán, autor de «Entrenamiento autógeno», practica desde 1920 el método para combatir los estados de tensión, consistente en una especie de autohipnosis. Solamente en Alemania se han tratado por su procedimiento a unos quince mil enfermos. Me informan. En este Congreso de Psicoterapia hay de todo...

—Supongamos —digo— que soy un paciente por excitación, acudo a usted en un grave estado de tensión, por exceso de trabajo, o por mil preocupaciones. ¿Qué hace usted conmigo?

—Primero un diagnóstico médico; después, si todas las condiciones son claras, le puedo someter al entrenamiento.

—¿Sigamos suponiendo; soy claro.

—Acudiría a mí, un día sí y otro no, durante quince días, a aprender el ejercicio.

—¿Gimnasia física?

—Más bien gimnasia mental.

—A la práctica.

—Son prácticas de tipo muscular primero y para regulación de los vasos sanguíneos. Durante la guerra, en países muy fríos, personas entrenadas en estos ejercicios pudieron soportar temperaturas extremas, consiguiendo lo que podía llamarse catálisis psíquica.

—El ejercicio da calor, desde luego.

—No es eso; en el entrenamiento autógeno, yo no lo hago trabajar a usted.

—¿Qué hace conmigo?

—Antes, al paciente se le metía en un baño de agua tibia y se le ponía un paño de agua fría en la frente, y de esta manera se calmaba; hoy lo siento en la posición de cochero, sin hacer nada y solamente pensando.

—¿Qué me obliga a pensar?

—El enfermo no hace ningún movimiento; el enfermo se imagina que de esta forma hace un cambio en su organismo y este cambio le proporciona tranquilidad y reposo.

—¿Autosugestión?

—Es mejor no hablar de autosugestión, sino de concentración.

—A ver si me entero de su teoría: yo en esta instante no siento el dedo gordo de mi pie derecho, pero si me concentro y pienso sólo en él, noto un cosquilleo. ¿Es algo de esto?

—Sí; en 1920 se comprobó que en los estados hipnóticos se aumentaba el peso y calor de un miembro atado, porque esta expresión de una relajación de los músculos y vasos sanguíneos al afluir más cantidad de sangre; usted al concentrar la atención sobre el dedo gordo, provoca esa mayor circulación sanguínea.

—¿Cuánto rato he estar sentado como un cochero para convertirme en hombre tranquilo.

Cada día dos veces; pero depende del enfermo. Desde un minuto a quince, y a veces hasta horas.

—¿En el fondo lo que usted enseña es a descansar?

—La humanidad civilizada no sabe descansar y eso es causa de excitación e intranquilidad. El año pasado Lúdermann, cruzó el Atlántico, solo, en un bote, en setenta y dos días, pudo realizar este esfuerzo porque practicaba el entrenamiento autógeno; yo mismo en 1945 estuve a punto de ser fusilado; recibí la noticia sin intranquilizarme. Yo trabajo dieciocho horas diarias, desde hace cuarenta años y no me canso.

—Usted ha dicho que el hombre civilizado no sabe descansar. ¿Quiénes son los que lo hacen mejor?

—El reposo llamado «hata-yoga» de la India; claro está que trabajan poco y es fácil su descanso. En general el descanso más completo está más cerca de los salvajes.

—¿Y los animales?

—Descansan mejor que las personas y los que peor duermen son los animales domésticos.

—¿Usted duerme en cama, doctor?

—No me duermo en cualquier sitio, hasta en los discursos de los otros médicos.

—Que no será mala terapéutica contra el insomnio, cuando usted lo dice...

DEL ARCO

Entrevista concedida por Schultz al diario ABC con ocasión de su participación en el III Congreso Mundial de Psicoterapia, organizado por Ramón Sarró en Barcelona en 1958

c. La neutralización autógena. La Terapia Autógena de Luthe

Wolfgang Luthe, discípulo directo de Schultz, emigró en 1945 a Canadá, donde perfeccionó y amplió el método de su maestro, creando la Terapia Autógena, que definió como “una psicoterapia de orientación psicofisiológica que potencia la capacidad homeostática, tanto en el plano físico como en el mental”. Clarificó el concepto de “concentración pasiva”, cuyas diferencias con la autohipnosis no habían quedado suficientemente claras, e introdujo la nueva técnica de “aceptación pasiva”, clave de su mayor contribución, la Neutralización Autógena.

Luthe, como Vogt, daba gran importancia a las experiencias subjetivas espontáneas de sus pacientes durante el estado autógeno, en especial a las llamadas “síntomas de entrenamiento”, efectos secundarios en ocasiones tan adversos que podían obligar a suspender el tratamiento. Como ocurre con tantos genios, Luthe vio lo que todo el mundo había visto y pensó lo que nadie había pensado: que los síntomas de entrenamiento no eran indeseables efectos adversos, sino la expresión de un proceso terapéutico natural. A causa de su naturaleza paroxística y de su desaparición paulatina a lo largo del tratamiento, Luthe renombró a estos fenómenos “descargas autógenas” y, después de su detallada descripción y clasificación, concluyó que:

1. Las descargas autógenas están relacionadas con la historia traumática del paciente, tanto psicológica como física (accidentes, intervenciones quirúrgicas, intoxicaciones, etc.).

2. La desaparición de algunas descargas, sobre todo de aquellas cuya presentación es más frecuente e intensa, correlaciona con la mejoría clínica.
3. No siempre las molestias percibidas durante el estado autógeno son descargas autógenas, sino que pueden estar relacionadas con la mejor percepción de procesos patológicos activos. Esta observación fue el primer indicio que me orientó hacia el descubrimiento del “efecto ampliación del estado de consciencia”, como veremos al tratar el siguiente estadio evolutivo.

Luthe presentó su nuevo enfoque, “El significado clínico de varias formas de abreacción autógena” por primera vez en el III Congreso Mundial de Psiquiatría en Montreal en 1961, marcando un giro paradigmático en la teoría y praxis del entrenamiento autógeno.

En lugar de ignorar o intentar bloquear los “síntomas de entrenamiento”, ahora descargas autógenas, Luthe tomó el camino opuesto, desarrollando métodos terapéuticos para facilitar su aparición y evolución. Según su teoría, el estado autógeno facilita la reparación funcional de conexiones neuronales inhibidas por experiencias traumáticas o contradictorias, un proceso neurobiológico natural que denominó “Neutralización”, y cuya activación, junto con la Respuesta de Relajación, constituye el segundo mecanismo terapéutico de Autogénesis.

THE CLINICAL SIGNIFICANCE OF VARIOUS FORMS OF AUTOGENIC ABREACTION

W. LUTHE, *Montreal, Canada*

CLINICAL and experimental observations gathered over the past 35 years have indicated that the physiologic changes occurring *during* Autogenic Exercises are of a highly complex and differentiated nature, involving autonomic functions which are co-ordinated by diencephalic mechanisms.

The physiologic changes which occur during the exercises coupled with the fact that the regular practice of Autogenic Training over long periods of time has a normalizing influence on a great variety of bodily and mental disorders led to the conclusion that Autogenic Training exerts a therapeutic action on certain mechanisms which are of pathofunctional relevance for many different types of bodily and mental disorders. In summarizing our experimental and clinical findings it was hypothesized (W. Luthé 1957, 1959) that the

cular twitches, involuntary movements, spinning of head, pain in joints and various parts of the body, etc., were experienced. A number of patients who experienced disagreeable phenomena did not want to continue the exercises while others reported that their complaints seemed to bother them more than before; some burst out into crying spells during the exercises and others complained about bothersome nightmares or had a tendency to get so restless during the initial stages of the exercises that they felt they had to stop.

A comparison of this variety of phenomena as they occur during the autogenic state with the discharges observed in epileptic patients or obtained by direct stimulation of cortical areas, as reported by Penfield and Jasper (1954), revealed a striking similarity. This similarity and the clinical evidence that many

Luthé, W. (1961 – pub 1963) The Clinical Significance of various forms of Autogenic Abreaction. Proceedings of the Third World Congress of Psychiatry, University of Toronto Press and McGill University Press, Montreal, 1961, vol. 3, pp. 485-488.

d. Los Estados Ampliados de Consciencia. La Autogénesis.

Es habitual, en el entrenamiento autógeno básico, que la percepción del estado actual del organismo se haga más presente al iniciar el ejercicio. Este “aumento del contacto consigo mismo” es un efecto más del estado autógeno, al que no se le daba mayor importancia, otra que reconocer la dificultad de mantener la concentración pasiva cuando este contacto resultaba desagradable. Así, por ejemplo, cuando un paciente en estado de ansiedad intenta hacer el ejercicio, es frecuente que lo interrumpa y se queje de que su ansiedad aumenta, cuando lo que en realidad sucede es que la percibe mejor. Este pequeño

inconveniente se soluciona fácilmente explicando al paciente el fenómeno “aumento del contacto consigo mismo”, además de esperar a que la serenidad y empatía del terapeuta le permita iniciar el ejercicio en un estado de seguridad y confianza.

En mi propia práctica, fui observando que, en ese estado inicial, antes de que mi atención fuera absorbida en la concentrada en las sensaciones somáticas, me venían recuerdos de lo que estaba haciendo antes, de lo que tenía que hacer luego, de algunos asuntos pendientes, en resumen, de cosas irrelevantes, distracciones que, según la técnica ortodoxa, habían de ser ignoradas. Sin embargo, me interesó este fenómeno, que atribuí a una mayor capacidad de darme cuenta de elementos que estaban en mi mente, aunque no fuera consciente de ellos mientras estaba ocupado en otra cosa. Así que formulé la hipótesis de que además de la Respuesta de Relajación y de la Neutralización Autógena, en el estado autógeno aparecía un tercer efecto, que denominé Ampliación de la Consciencia.

Por otra parte, aplicando los métodos de neutralización de Luthe, fui observando que las dinámicas mentales durante el estado autógeno profundo eran muy similares a las descritas por el psicoanálisis, sobre todo por el psicoanálisis de los sueños, con la importante diferencia de que estaban siendo percibidas en estado vigil y en tiempo real.

Aunando estas observaciones, me pareció que el “aumento del contacto consigo mismo” significaba que la ampliación de la consciencia hacía fácil el acceso al preconsciente, cosa no muy sorprendente, porque el preconsciente es precisamente esa parte del mundo interno que no es consciente porque no se le presta atención. Ampliar la consciencia es como ampliar la receptividad de la atención.

La segunda observación, la emergencia espontánea de procesos inconscientes profundos durante el estado autógeno, me pareció un poco más complicada de explicar. Si estos contenidos eran inconscientes porque habían sido reprimidos por unos mecanismos automáticos de defensa que evitan la angustia y el conflicto de su conocimiento, la mera “ampliación de la consciencia” no debería bastar para hacerlos presentes con tanta facilidad. De hecho, la ampliación de la consciencia forzada por drogas alucinógenas no suele tener efectos terapéuticos, sino todo lo contrario, como comentaré más adelante. La respuesta está en que la inhibición de la ansiedad, propia del estado autógeno, disuelve los mecanismos psicológicos de defensa, liberando de la represión los contenidos conflictivos del inconsciente, que son así fácilmente accesibles a la consciencia ampliada.

Mi entusiasmo por esta hipótesis no fue para nada compartido ni por mis maestros de la Universidad McGill, convencidos psicoanalistas ortodoxos, ni por Luthe, antipsicoanalista furibundo. Sin embargo, una primera versión de lo que, con el tiempo, sería el Análisis Autógeno, fue publicada en una obra colectiva coordinada por el propio Luthe, a quien siempre he agradecido su generosidad y tolerancia con su semi-disidente discípulo.

Por la misma época, en mi estancia con Raymond Prince en el *Mental Hygiene Institute* de Montreal, tuve oportunidad de tratar a estudiantes universitarios que habían tenido un “mal viaje” con el consumo de drogas psicodélicas. Casi todos se recuperaron sin mayores problemas, unos pocos desarrollaron secuelas de cierta importancia, pero, lo que más me interesó, un pequeño grupo pareció emerger de su psicosis alucinógena con un aumento de sus capacidades creativas y una mejor comprensión de sí mismos. Con ellos llegué a la formulación de la *hipótesis progresiva de la toxicofilia*, según la cual algunas personas no persiguen estados alterados de consciencia para escapar de

una realidad desagradable (la hipótesis regresiva clásica), sino para ampliar su consciencia en busca de una mejor comprensión de la realidad.

Fueron precisamente estos estudiantes “progresivos” los que mejor aceptaron la práctica del entrenamiento autógeno, aunque algunos preferían otra técnica entonces en boga, la Meditación Transcendental. Para ellos, las técnicas psicológicas de ampliación de la consciencia resultaron una alternativa saludable, a la par que más controlable y eficaz, al consumo de drogas. No tanto así, debo confesar, para los otros grupos.

Tomé así contacto con la escuela de Meditación Transcendental de Montreal, y fui descubriendo que algunos de los efectos de ese método eran parecidos a los del entrenamiento autógeno. Ambos compartían tanto la producción de la Respuesta de Relajación, un hecho también reportado por Herbert Benson de Boston, como la ampliación de la consciencia, un fenómeno que facilita la comprensión de sí mismo y la movilización de la creatividad.

Mi estudio posterior de otros métodos orientales fue confirmando mi impresión de que todos estábamos trabajando sobre la misma capacidad humana, el entrenamiento de la atención. Las diferencias de objetivos y detalles técnicos encontraban su expresión en diferentes estados ampliados de consciencia, que he recogido en un Mapa de Estados de Consciencia.

La constatación de las semejanzas, tanto fisiológicas como psicológicas, entre los estados inducidos por técnicas yoguis, budistas y autógenas ha abierto el camino al estudio comparativo de los estados ampliados de consciencia, iniciando la nueva fase de Autogénesis, más centrada en la exploración del mundo interno que en la mera reducción del estrés e inhibición de la ansiedad.



Figura 1.—Mapa de los estados de conciencia. (González de Rivera. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 33: 415-426, 1978.
E = estimulación ergotrópica.
T = estimulación trofotrópica.



⊗ LA PRÁCTICA DE AUTOGÉNESIS

“Si no controlas tu mente, tu mente te controlará a ti”, me dijo en una ocasión una alumna, en un arranque de *insight* sobre su experiencia con la práctica de Autogénesis. El primer paso en esta práctica es precisamente ese, distinguir entre las cosas que hacemos por propia decisión y voluntad de aquellas otras que hacemos impulsadas por mecanismos automáticos de los que no tenemos consciencia.

a. La vivencia de autogenicidad: no hacer nada

Es evidente que siempre estamos haciendo algo; incluso cuando parece que no estamos en ninguna tarea ni actividad, tumbados relajadamente en una suave sombra, la mente sigue activa, quizá sin rumbo ni propósito, saltando de un tema a otro en *dolce farniente* o en más o menos complacientes ensueños. Incluso cuando estamos dormidos nuestro cerebro sigue activo, como demuestra la actividad onírica. Y no sólo el cerebro, el corazón, la respiración y todos los órganos siguen (afortunadamente) su actividad, sin nuestra intervención ni nuestro permiso.

A veces se escucha la expresión “dejar la mente en blanco”, como una definición de meditación o de relajación profunda, pero eso es totalmente imposible. Como decía mi alumna, la mente sigue su propio ritmo, o, dicho mejor, la actividad cerebral impone continuos pensamientos, imágenes y sentimientos a nuestra consciencia.

Si nos colocamos en una posición cómoda, en un lugar tranquilo y cerramos los ojos, desconectándonos así del mundo ex-

terno, percibiremos fácilmente esta actividad continua, todo un panorama mental que podemos llamar el mundo interno. Pronto nos damos cuenta de que es difícil no intervenir, no participar, no dejarnos arrastrar por todas estas ocurrencias, que pueden, en ocasiones, ser muy interesantes, pero, en otras, desagradables y hasta terroríficas.

No hacer nada es, precisamente, renunciar a involucrarse en esta actividad automática. Una cosa es: los pensamientos que vienen y van (actividad cerebral automática) y otra: seguirlos u oponerse, darles forma, desarrollarlos (pensar). Una metáfora que puede ser útil es la de un automóvil con el motor en marcha (el cerebro) pero que no se mueve si mantenemos la palanca de cambio (la atención) en punto neutro.

La autogenicidad es, precisamente, este continuo, automático y autogenerado funcionamiento del organismo, un funcionamiento que, en su mayor parte, ocurre sin nuestro conocimiento. La vivencia de autogenicidad es la percepción de todo lo que ocurre en nosotros sin nuestra intervención. No hay que hacer nada, ni siquiera esforzarse por observar, porque no podemos evitar ser conscientes de lo que nos viene a la consciencia.

b. La aceptación pasiva

Casi todas las personas pueden practicar “no hacer nada” durante aproximadamente un minuto. Para estar más tiempo sin moverse y sin pensar ya es necesaria una cierta maestría en técnicas especiales. Como veremos enseguida, la atención tiende a fijarse en todo lo que parece novedoso, interesante o peligroso, y por eso es difícil mantenerse en la vivencia de autogenicidad. La atención es el piloto de la mente, que se ocupa de aquello a donde la atención le dirige. No hacer nada es mantener inactiva la atención, un estado mental que llamamos “Aceptación

pasiva”. “Aceptación”, en Autogénesis, significa reconocer la verdad, sin querer cambiarla, sin discutir con uno mismo, sin decidir si queremos que lo que está pasando pase o no. Y “pasiva” quiere decir lo mismo que “pasar” en lenguaje coloquial: no intervenir, no hacer nada.

c. La atención natural y la atención educada.

Por su propia naturaleza, la atención es inestable y saltarina, fue diseñada para captar cambios en el ambiente, para ser atraída por cualquier cosa que se salga de lo ordinario, monótono y habitual. Es una herramienta de supervivencia, un radar detector de posibles peligros, de posibles fuentes de placer y alimento, de posibles oportunidades para sobrevivir y medrar.

Junto a esta atención natural y salvaje, gracias a la cual nuestros antepasados nos han traído hasta aquí, se descubre pronto la utilidad de domesticar la atención, de educarla a actuar con intención y propósito conscientes.

No es tarea fácil. La emoción ayuda a mantener la atención en aquello que nos gusta (por eso decimos que algo “es atractivo”) y también en aquello que nos da miedo, como todos sabemos cuándo oímos un ruido por la noche. Pero mantener la atención en algo aburrido es otra cosa, como todo niño descubre en los primeros días de escuela. Afortunadamente, la capacidad de mantener voluntariamente y a propósito la atención concentrada en algo que no es atractivo ni peligroso se desarrolla con la práctica.

d. La concentración de la atención.

El entrenamiento de la atención es el primer objetivo de Autogénesis. Para empezar, es útil conocer los diferentes modos

de concentración, aunque siempre recomendamos considerar primero la experiencia, el darse cuenta de lo que está pasando, y después comprobar si esa experiencia ha sido ya descrita.

Según el modo de ejercerse, la concentración de la atención puede ser:

1. Activa, cuando se ejerce para conseguir un resultado, regulada por el deseo consciente de lograr o evitar un determinado objetivo. Se acompaña de apego y sensación de esfuerzo, y, generalmente, de tensión y sentimientos de frustración cuando no se logra el objetivo predeterminado. Es el modo más habitual de utilizar la atención en las tareas cotidianas.

2. Pasiva, cuando no se pretende ningún fin concreto y se mantiene solamente porque sí, sin apego ni deseo. Suele acompañarse de sentimientos de calma y bienestar. Puede ocurrir de manera espontánea, como, por ejemplo, al contemplar las olas del mar, o el aleteo de las hojas en un bosque, o una puesta de sol. Es el modo de concentración básico de todas las formas de meditación. A pesar de su nombre, el mantenimiento de la concentración pasiva necesita un esfuerzo consciente, aunque de naturaleza diferente al propio de la concentración activa.

3. Dispersa, se parece a la atención pasiva en que no tiene ningún fin concreto, y se diferencia en que la focalidad es inestable, fluctuando de manera irregular entre diversos estímulos. Es la atención natural en libertad. Puede a su vez ser externa, atraída por la actividad del ambiente, o interna, hacia los propios pensamientos, en cuyo caso llega fácilmente a estados de ensoñación *o soñar despierto*.

4. Receptiva, también llamada global, cuando no pretende ningún fin concreto y se mantiene receptiva y libre de foco,

es decir, equitativamente abierta a todo objeto o estímulo que aparezca, sin dejarse arrastrar por ninguno de ellos en concreto. Más que en “hacer algo” la atención receptiva consiste en “dejar de hacer”, esto es, en mantener una actitud de aceptación receptiva incondicional, sin rechazar ni participar en lo observado.

e. Los métodos de autogénesis

La aplicación de distintas combinaciones de concentración pasiva y de aceptación pasiva a distintos focos de concentración determina los métodos de Autogénesis, que veremos a continuación. Estos son:

- 1- Meditación somatosensorial. Concentración pasiva de la atención en sensaciones corporales.
- 2- Meditación sentimental. Concentración pasiva en el dinamismo del flujo emoción/sentimiento.
- 3- Meditación en el Mundo interno. Aceptación pasiva de las dinámicas mentales automáticas.
- 4- Análisis Autógeno. Variante psicoterapéutica de la meditación en el mundo interno.
- 5- Génesis de nuevos automatismos. Las fórmulas específicas de órgano y la meditación estática en sentimientos preseleccionados.



⊗ MEDITACIÓN SOMATOSENSORIAL

La meditación somatosensorial amplifica el efecto “contacto consigo mismo” mediante la concentración pasiva en la percepción de la actividad intrínseca del cuerpo. No se trata de visualizar, imaginar o memorizar ninguna parte del cuerpo, sino de entrar en contacto directo con la vivencia de las sensaciones físicas autogeneradas. Los sentidos utilizados para focalizar la atención son el propioceptivo y el interoceptivo. La vivencia directa del cuerpo conduce al conocimiento y la aceptación del ser físico, el primer paso hacia el conocimiento y la aceptación de todo tu ser.

La concentración pasiva en las sensaciones físicas es siempre dual, esto es, combinando el Contacto Mental (darse cuenta de las sensaciones que proceden de una parte del cuerpo) con la *Fórmula Autógena* (la verbalización mental de la vivencia sensorial).

Hay diez ejercicios somatosensoriales:

- a. Percepción de masa = peso de las extremidades
- b. Termogénesis en las extremidades
- c. Termogénesis en el cuello y los hombros
- d. Termogénesis en la garganta
- e. Termogénesis en el pecho
- f. Percepción del corazón = ritmo cardíaco
- g. Termogénesis en la parte superior del abdomen
- h. Termogénesis en la parte inferior del abdomen

- i. Contacto de la frente con el aire
- j. Vivencia de respiración = respiración autógena

a. La vivencia de la masa corporal

A menos que seas zurdo, comienza este ejercicio entrando en contacto mental con tu brazo derecho. Si eres zurdo, cambia simplemente “derecho” por “izquierdo” en las instrucciones. Utilizamos el brazo derecho para tantas cosas y tan a menudo que nuestro cerebro tiene una excelente relación con él. Por eso es la parte del cuerpo con la que es más fácil comenzar la experiencia de contacto mental. Una vez que te encuentres acomodado en tu postura de entrenamiento (paso uno), cierra los ojos y no hagas nada. Tómate unos segundos para establecer en tu mente la “actitud de aceptación pasiva” (paso dos).

Ahora percibe la sensación de tu brazo derecho. Hay muchas fibras nerviosas que van desde cada una de sus células al cerebro, por lo que es fácil recibir toda esa información. No tienes que hacer nada; solo permitirte sentir todas las sensaciones que vienen de tu brazo. Te darás cuenta de la naturaleza maciza, sólida, gruesa y robusta de tu brazo derecho. Esto es entrar en contacto mental con tu brazo derecho. Si sentir la masa de tu brazo te resulta un poco extraño, puede ayudarte fijarte en la más básica propiedad de la masa: su peso. Del francés antiguo viene la expresión *avoir du pois*, que significa tener peso, que se aplicaba a las mercancías que basan su precio, no en su volumen, como la leche, ni en su número, como los huevos, sino en su peso, como las patatas.

El concepto de peso es interesante. Se refiere a la fuerza de atracción entre dos masas, la bien conocida ley de la gravedad de Newton. La percepción subjetiva del peso revela tu capaci-

dad de percibir la fuerza de la gravedad en acción. Seguirías sintiendo tu brazo pesado, aunque estuvieras en la luna, solo que menos, porque la luna tiene menos masa que la tierra y, por lo tanto, su fuerza de gravedad es menor. Me pregunto cómo sería hacer este ejercicio en un punto sin gravedad en el espacio, algo que podría ser respondido por los astronautas de la NASA que practican el entrenamiento autógeno.

No te concentres en la idea de brazo, ni intentes visualizar el brazo, ni nada por el estilo. Debes ir más allá del concepto de “brazo”, hasta la vivencia de brazo. Esto es el contacto mental con el brazo. Al mismo tiempo, repite en tu mente las palabras “mi brazo derecho es pesado”, lo cual es cierto. Mientras te concentras en la verdad de esta frase, sientes la pesadez del brazo (=la fuerza con que la tierra tira de él hacia abajo).

Esta manera de conectar las palabras con la vivencia es concentración dual, la técnica autógena para entrenar las conexiones cerebrales interhemisféricas.

Recuerda que esto es concentración pasiva; no importa si te parece que el brazo no es tan pesado como esperabas, o que es demasiado pesado, o que lo que sientes se podría llamar calambres o cualquier cosa mejor que peso. Concentración pasiva significa que te estás concentrando en algo que sabes que ciertamente está ahí y no te importa el resultado. Acepta cualquier cosa que sientas, incluyendo “nada”, como sintiendo lo que tenías que sentir; eso es concentración pasiva. Si estuvieras esperando o exigiendo un resultado en particular, estarías haciendo concentración activa, que consiste en concentrarse en algo para obtener un resultado concreto, verificando todo el rato si el resultado deseado aparece o no. Esto está bien para la mayoría de las actividades de la vida, pero está fuera de cuestión en la meditación.

Los esfuerzos activos para obligarse a sentir peso fueron un error común en los primeros tiempos del entrenamiento autógeno clásico. Si lo piensas bien, la atención natural es buena para detectar cambios, pero no es tan buena para percibir una información estable. Por eso notarás rápidamente la pesadez si te cuelgas un pedazo de plomo del brazo, pero requiere algo de entrenamiento darse cuenta de la constante percepción de peso que está ahí todo el rato. Puede llevar desde una sola sesión hasta varios días familiarizarse con el contacto mental con el brazo derecho. Aproximadamente cuatro de cada diez personas no perciben una clara sensación de peso en el primer ensayo, porcentaje que va aumentando al continuar el entrenamiento. Uno de cada veinte asegura que nunca percibe la sensación de peso, aunque si presentan las correlaciones fisiológicas del estado autógeno, como la disminución de la conductancia epitelial, la disminución del ritmo cardíaco, la disminución del tono muscular, y el sentimiento de calma.

Al principio, el tiempo de concentración no debe sobrepasar los diez minutos o incluso menos. El dominio del método no se adquiere con el sobreesfuerzo ni con sesiones ocasionales, por largas que sean, sino realizando de forma correcta ejercicios cortos de manera regular. El patrón habitual de práctica es de tres veces al día, aumentando poco a poco el tiempo de cada sesión hasta llegar a los veinte minutos. La frecuencia del entrenamiento es más importante que la duración de cada ejercicio.

Una vez que te sientas seguro con la pesadez del brazo derecho, puedes cambiar tu atención al brazo izquierdo.

Recuerda, practicas concentración pasiva, lo que significa que te estás concentrando en algo que es cierto, pero no esperas, ni exiges, ni intentas forzar ningún resultado en particular. Si sientes que la pesadez del brazo derecho persiste mientras cam-

bias tu atención mental al brazo izquierdo, no pasa nada. El cambio de contacto mental, sobre todo al principio, puede ser parecido a despegar lentamente algo viscoso y arrastrarlo de un brazo a otro. Muy raramente es algo instantáneo, como un interruptor de encendido y apagado. Al mover el contacto mental de un brazo al otro, cambias apropiadamente la fórmula a “mi brazo izquierdo es pesado”.

Después de un rato, cuando sientes ambos brazos por igual, es el momento de proceder al siguiente paso, expandir el contacto mental a ambos brazos y repetir la nueva fórmula correspondiente: “mis brazos son pesados”. Tómate tu tiempo para sentirte seguro en cada paso. Puede llevarte desde una sola sesión a varios días de entrenamiento. Realmente no importa; la cuestión es sentirse cómodo con la rutina.

A continuación, dejas los brazos como estén y transfieres tu atención a la pierna derecha, desde la cadera hasta la punta de los dedos del pie. El contacto mental con la pierna suele ser menos claro que con los brazos, pero no importa; mantén la actitud de aceptación pasiva y procede con la concentración pasiva en la masa y peso de la pierna derecha, junto con la repetición mental de la fórmula correspondiente “mi pierna derecha es pesada”.

Tan pronto como te sientas seguro con este nuevo paso, continúa con la pierna izquierda y después de un tiempo amplía tu concentración a ambas piernas, igual que lo hiciste con los brazos. En cada paso, empareja el contacto mental con su fórmula correspondiente: “mi pierna izquierda es pesada”, y después “mis piernas son pesadas”. Finalmente, expande tu concentración a brazos y piernas y acopla el contacto mental con la nueva fórmula correspondiente “mis brazos y piernas son pesados”.

Toda la secuencia: “mi brazo derecho es pesado”, “mi brazo izquierdo es pesado”, “mis brazos son pesados”, “mi pierna derecha es pesada”, “mi pierna izquierda es pesada”, “mis piernas son pesadas”, “mis brazos y piernas son pesados”, tendrá una duración máxima de unos veinte minutos. No pongas la alarma ni pidas a nadie que te avise cuando haya pasado el tiempo. Calcula el tiempo por intuición; te sorprenderás de lo exacto que resultas con la práctica, señal de que has tomado contacto con tu reloj interno. Practica tres veces al día, veinte minutos cada vez, al menos durante una semana, antes de pasar al segundo ejercicio. No te excedas, aunque te guste mucho y desees alargar el ejercicio más tiempo. Al contrario, si sientes que veinte minutos es demasiado, puedes reducirlo. Hazlo al menos diez minutos.

Después de más o menos una semana ya podemos decir que eres plenamente consciente de tu realidad física, a través de la percepción de la interacción de tu masa corporal con la masa de la tierra. También has estado moviendo tu atención a voluntad de una extremidad a otra y expandiéndola hasta englobar todas a la vez. Esto significa que eres el dueño de tu atención y que no permites que sea raptada por cualquier cosa que pase. Ahora ya estás listo para el segundo paso en la consciencia corporal: la percepción de la termogénesis.

b. La vivencia de termogénesis en las extremidades

Como sabes, tu cuerpo mantiene su temperatura interna alrededor de los 36,5 grados centígrados. Este proceso activo, llamado termogénesis (producción de calor, en griego), requiere algún tipo de combustible para producir la energía necesaria. A diferencia de otras funciones corporales, no existe un órgano central responsable de la termogénesis, sino que tiene lugar en cada una de tus células. Lo que sí que tenemos es un termosta-

to central, localizado en el hipotálamo, que activa o desactiva los procesos termogénicos del cuerpo. La regulación del termostato hipotalámico puede variar en ciertas circunstancias, como cuando se requiere una mayor actividad metabólica para activar las defensas contra una infección. También existe una rara enfermedad, la hipertermia maligna, producida por lesiones hipotalámicas, en la que la temperatura se dispara en fiebre alta. Por otro lado, la desnutrición severa puede producir hipotermia para ahorrar energía. En tiempos anteriores a la generalización de la calefacción, las personas necesitaban comer más en invierno que en verano para obtener el combustible extra necesario. El ejercicio físico aumenta el metabolismo muscular y, en consecuencia, el calor corporal. Los escalofríos, temblores musculares involuntarios automáticos, también aumentan el metabolismo muscular y la producción de calor.

La termogénesis es un signo de vida. Los cadáveres están fríos porque ya no pueden realizar esta función; conservan las propiedades de masa y peso, como cualquier otro objeto inanimado, pero no están vivos. La tarea de la termogénesis es fácil si la temperatura exterior está en torno a los 22 grados centígrados y va exigiendo más y más esfuerzo a medida que la temperatura disminuye. Los dedos, la nariz y las orejas son más prescindibles que órganos vitales como el corazón, los pulmones, el hígado, los riñones y el cerebro. La disminución del suministro de sangre a la superficie del cuerpo es un mecanismo homeostático para reducir la pérdida de calor y mantener así constante la temperatura interna. Si ésta cae por debajo de los treinta y cinco grados entramos en una condición peligrosa llamada hipotermia, que puede producir la muerte si el cuerpo no genera calor más rápido de lo que lo pierde.

Los conceptos de temperatura interna y temperatura superficial son muy relevantes para esta práctica. Los sensores especializados

de la piel sienten la diferencia entre la temperatura del cuerpo y la externa, y son responsables de las sensaciones habituales de frío y calor. Están siempre en actividad por los frecuentes cambios de la temperatura ambiental, que atraen continuamente su atención. Otros sensores, distribuidos en el tejido conectivo, perciben los cambios de la temperatura interna; como ésta suele ser constante, funcionan en contadas ocasiones, como cuando tienes fiebre o, por el contrario, cuando te acercas a un estado de hipotermia. El objetivo del segundo ejercicio es entrenar la percepción de la termogénesis, desarrollando tu consciencia de la actividad de los termorreceptores internos, desentendiéndote al mismo tiempo de la de los receptores de superficie.

Antes de ponerte con el segundo ejercicio, debes dominar el primero y ser capaz de transferir tu atención con facilidad desde el brazo derecho al brazo izquierdo, a ambos brazos, luego a la pierna derecha, a la pierna izquierda, expandir la atención a ambas piernas y finalmente, a brazos y piernas. Después de practicar esta secuencia tres veces al día durante al menos una semana podrás sentir fácilmente la masa y el peso en brazos y piernas. Si no es así, sigue practicando hasta encontrarte seguro; no hay ninguna prisa.

Para comenzar el segundo ejercicio adopta la posición de entrenamiento y la actitud mental adecuada, como en el primer ejercicio. A continuación, comienza con el último paso del primer ejercicio, “mis brazos y piernas son pesados” omitiendo la rutina habitual de mover tu atención de una extremidad a otra. Si te resulta difícil empezar así, puedes seguir la rutina habitual, pero entrénate para comenzar directamente con el último paso del ejercicio de peso, para que la sesión no tome demasiado tiempo.

Después de entrar en contacto mental con el peso en brazos y piernas, vuelve tu atención al brazo derecho y acepta la sensa-

ción de calidez que proviene de él, desde dentro hacia fuera. No se trata de imaginar calor, sino de permitirse sentir la sensación de calidez que está siempre ahí. Está en la naturaleza misma del brazo el ser cálido, debido a la capacidad de termogénesis de todas sus células. Estás sintiendo esta calidez interior todo el tiempo, sólo que sin ser consciente de ello.

No prestes atención a la superficie del brazo, incluida la mano. Estás entrando en contacto mental con los receptores internos de calor y percibiendo la temperatura interna de tu brazo, que será de aproximadamente 36.5 grados centígrados. Llamamos a esta propiedad “mi brazo derecho es cálido”, que es una simplificación verbalizada de toda la experiencia vital de la termogénesis. Podríamos decir: “Está en la naturaleza de las células vivas de mi brazo derecho mantener un metabolismo energético activo que produce una temperatura aproximada de 36.5 grados de manera continua”, pero eso sería demasiado largo, así que lo resumimos en “mi brazo derecho es cálido”.

Date cuenta de que no le estás dando una orden a tu brazo para que se caliente, ni te imaginas la sensación de calidez. Lo que estás haciendo es poner en palabras una experiencia vital real: el brazo derecho produce calor y esta información llega continuamente a tu cerebro, independientemente de seas o no consciente de ello.

Dependiendo de la temperatura ambiente, los receptores superficiales pueden percibir frío en el brazo, particularmente en las partes descubiertas, pero esto no te interesa ahora (aplica la aceptación pasiva). La tarea es concentrarte en algo que es cierto: el brazo derecho genera calor, desde dentro hacia fuera, y continuará haciéndolo sin importarle si te das cuenta o no. No practiques la concentración durante demasiado tiempo, de cinco a diez minutos será suficiente. Repite la misma ru-

tina durante unos días, hasta que te sientas seguro de que la concentración dual funciona bien. Después de practicar con el brazo derecho, puedes mover tu atención al brazo izquierdo, cambiando la fórmula a “mi brazo izquierdo es cálido”. Como hiciste con el peso, pronto podrás ampliar la concentración a ambos brazos, uniendo el contacto mental con la fórmula “mis brazos son cálidos”.

Después de unos días, agregarás el contacto mental con la pierna derecha y repetirás mentalmente la fórmula correspondiente, “mi pierna derecha es cálida”. Procede con la pierna izquierda, “mi pierna izquierda es cálida”, y amplía después a ambas piernas, “mis piernas son cálidas”. Finalmente, “mis brazos y piernas son cálidos”. Asegúrate de mantener la concentración dual, es decir, el contacto mental con la sensación de calidez y la verbalización mental correspondiente al mismo tiempo.

c. La vivencia de termogénesis en cuello y hombros

Este ejercicio es modificación de uno de los ejercicios opcionales del entrenamiento autógeno clásico, que se añade como ejercicio estándar porque muchos alumnos consideran insuficiente la percepción de termogénesis sólo en brazos y piernas. En efecto, la percepción de los receptores internos es más difícil y necesita más entrenamiento que la concentración en los receptores superficiales, y por eso necesitamos practicar más. La concentración en la calidez de cuello y hombros amplía la experiencia de la termogénesis, facilita la relajación muscular y es muy conveniente para las muchas personas que padecen tensión crónica en esa zona.

En este tercer ejercicio entras en contacto mental con los músculos de la parte posterior del cuello y de los hombros. La verbalización mental (fórmula autógena) correspondiente es “mi

cuello y hombros son cálidos”. Antes de comenzar con este ejercicio asegúrate de que te sientes cómodo con los dos anteriores. Como hicimos al pasar del primer al segundo ejercicio, reduces el segundo ejercicio al paso final, “mis brazos y piernas son cálidos”. Así, comienzas directamente con la vivencia de peso en brazos y piernas, continuas con la calidez en brazos y piernas, y finalizas con el tercer ejercicio. Normalmente tardarás dos semanas en llegar a este punto, una por ejercicio, pero no te sientas obligado por esta estimación; hay quien puede necesitar más tiempo. Tómate el que haga falta, pero no vayas con prisas. Acortar etapas no conlleva ninguna ventaja.

Cuando estés listo, adopta como de costumbre la postura de entrenamiento, luego la actitud de aceptación pasiva y a continuación distribuye tu atención en brazos y piernas. Conecta con la macidez y el peso y repite mentalmente la fórmula “mis brazos y piernas son pesados”. Después de unos minutos, manteniendo el contacto mental con brazos y piernas, pasa a la percepción de la calidez interior, mientras repites la fórmula “mis brazos y piernas son cálidos”. Después de unos minutos, traslada tu atención al cuello y a los hombros y siente la calidez que producen, desde dentro hacia fuera. Esta vivencia se llama “mi cuello y hombros son cálidos”. Repite esta fórmula mentalmente, acompañando al contacto mental directo con la calidez de cuello y hombros. Después de unos días, estarás listo para añadir el siguiente ejercicio.

d. La vivencia de termogénesis en la garganta

Después de percibir la calidez en el cuello y los hombros, deja que tu atención discurra hacia adelante, atravesando el cuello hasta su parte anterior y siente el calor producido en la garganta. En este ejercicio entras en contacto mental con toda la región que se extiende desde detrás de las fosas nasales hasta la parte

superior del pecho: la faringe, el esófago, el tiroides y todos los músculos de alrededor. Simplificamos el nombre de toda esta zona usando la palabra “garganta” y así aplicamos la fórmula autógena “mi garganta es cálida”. Practica durante unos días, tres veces al día, antes de pasar al siguiente ejercicio. El calor en la garganta es fácil de percibir, probablemente porque los receptores de temperatura interna están bien entrenados por la ingesta de alimentos y líquidos calientes y fríos.

e. La vivencia de termogénesis en el tronco

Como continuación del ejercicio de la garganta viene de manera natural el siguiente ejercicio, la meditación sobre la percepción de la termogénesis en el tórax. Deja la garganta como está y baja tu concentración hacia abajo, dentro del tórax, en todo su espesor sólido, de un lado a otro, del esternón a la columna vertebral y desde la garganta hasta el diafragma. Siente la calidez que se produce dentro de tu pecho y, al mismo tiempo, repite mentalmente la nueva fórmula “mi tronco es cálido” (o mi pecho es cálido, o mi tórax es cálido, como prefieras). Casi siempre aparece en este ejercicio la percepción espontánea de los movimientos del corazón, que recibimos con aceptación pasiva hasta que lleguemos al próximo ejercicio. Como siempre, practica durante unos días, tres veces al día, antes de añadir el siguiente ejercicio.

f. La vivencia del corazón

A medida que sientes la calidez que se produce dentro de tu pecho serás consciente del continuo latido de tu corazón. Esta es la naturaleza del corazón, mantenerse en un continuo y repetitivo movimiento de contracción y dilatación, gracias al cual la sangre circula por todo el cuerpo. Está bien que te sientas agradecido a tu corazón por este esfuerzo constante.

Normalmente, percibes el corazón en momentos de estrés o durante un ejercicio físico intenso, como cuando corres. Sin embargo, el corazón está activo todo el tiempo, aunque a veces no lo notes. El contacto mental con la calidez del tórax lleva fácilmente a la consciencia de los movimientos del corazón, incluso cuando estos son lentos y suaves, como corresponde al estado autógeno. Esta consciencia indica que estás listo para continuar con el sexto ejercicio, la vivencia del corazón.

En el entrenamiento autógeno clásico este ejercicio venía inmediatamente después del de calor en brazos y piernas y muchas personas tenían dificultad en sentir el corazón. Muy pocas personas informan ya de esta dificultad; desde la introducción del ejercicio de termogénesis en el tronco se activa el contacto mental con toda la región y el movimiento del corazón resulta evidente.

Una vez que percibes tu corazón, concentra tu atención en dos propiedades claramente aparentes: una es que el corazón va tranquilo, ya que no estás estresado ni haciendo ningún ejercicio físico. La otra es que el corazón se mueve, y que esa continuidad del movimiento forma parte de su naturaleza. La verbalización mental acompañante, “mi corazón va tranquilo y natural”, formula la vivencia del corazón sin ninguna connotación incómoda. “Va” es preferible a “late” porque algunas personas asocian “latir” con experiencias desagradables, como las palpitaciones. Para una concentración dual realmente pura, hay quien se siente más cómodo reduciendo la fórmula a “mi corazón va natural”. Esta fórmula reducida verbaliza acertadamente la experiencia de la concentración pasiva en el movimiento natural y continuo del corazón, sin ninguna otra connotación adicional.

g. Vivencia de termogénesis en abdomen superior

Cuando estés satisfecho con la concentración en el movimiento del corazón, vuelve a la percepción de calidez en el pecho y baja tu atención hacia la parte superior del abdomen. Si sabes anatomía, recordarás que, en esta zona, entre el diafragma y el ombligo, se encuentra el estómago y otros órganos importantes, como el bazo, el páncreas y el hígado. Pero no hay necesidad de saber todo eso; no trates de recordar o imaginar lo que hay allí, lleva tu atención al interior y permítete sentir la calidez que se produce en la parte superior de tu abdomen. Mucha gente llama a esta zona “estómago”, con lo que la fórmula autógena correspondiente sería “mi estómago es cálido” o “mi abdomen superior es cálido”, como prefieras.

h. Vivencia de termogénesis en el abdomen inferior

Baja tu atención hacia la región abdominal inferior, entre el ombligo y la pelvis. Concéntrate en la calidez producida en esta zona, de dentro hacia fuera, acompañando el contacto mental con la fórmula “mi abdomen inferior es cálido”. Si destaca en tu percepción un punto profundo, unos tres dedos por debajo del ombligo, estás entrando en contacto con el *Hara* de la tradición Zen, que corresponde anatómicamente con el plexo sacro. Al igual que el plexo solar, que está en el centro del abdomen superior, el plexo sacro es un cruce de fibras nerviosas muy sensible. Su nombre viene de su situación delante del hueso sacro, al final de la columna vertebral. Puede que atraiga tu atención, lo cual está bien, y entonces utiliza en tu concentración dual la fórmula “mi plexo sacro es cálido”.

Estás practicando meditación interoceptiva en la calidez producida en el abdomen inferior y en la frase que describe lo que ocurre. No lo confundas con el escaneo imaginativo del cuerpo

ni con cualquier otra forma de visualización interna. No busques atajos, ten confianza, la calidez interior está siempre ahí, es sólo cuestión de darte cuenta de algo que siempre estás percibiendo inconscientemente. Se trata de entrenar la atención (lo cual haces aposta con la concentración), y la percepción (lo cual haces sin darte cuenta con la práctica), no la imaginación.

i. Vivencia de temperatura superficial en la frente

Estás moviendo tu atención de una parte del cuerpo a otra y de una sensación a otra. Has estado entrenando tu capacidad de cambiar tu atención de un lugar a otro, tan fácilmente como moverías los distintos dedos de la mano. Ahora, en la última práctica de contacto mental, reconduces tu atención desde la profundidad de tu vientre a la superficie de tu frente, en el área donde la piel toca el aire. Si no estás en el trópico ni a pleno sol, lo más probable es que el aire en contacto con la piel de tu frente esté entre 16 y 24 grados centígrados, lo cual es de 12 a 20 grados menos que la temperatura interna de la frente. Esta es una gran diferencia, cuya percepción llamamos “mi frente es fresca”.

Has pasado del contacto mental con los receptores internos de temperatura al contacto mental con los receptores superficiales en la piel de la frente. La percepción de la temperatura interna del cuerpo es interocepción, la del aire que toca la frente es exterocepción táctil. No te preocupes si el cambio te parece difícil al principio; es todo cuestión de entrenamiento.

La serie de ejercicios de contacto mental termina con la concentración en la piel de la frente. Como siempre, es concentración pasiva; sientes el contacto del aire con la frente y aceptas cualquier cosa que puedas percibir. Es aceptable facilitar la experiencia táctil abanicando suavemente la frente o haciendo

el ejercicio delante de un ventilador o de un aparato de aire acondicionado. Este pequeño truco puede ser útil al principio, pero que no es necesario repetirlo en la continuación del entrenamiento.

j. La vivencia de la respiración

Cuando respiras, a menos que te encuentres confinado en una cámara hermética, el aire que inspiras llega desde los confines más remotos y el que espiras viaja a distancias enormes. Compartes el aire con todos los seres vivos del planeta, incluidas las plantas. Una vez en tu cuerpo, el aire entra hasta la célula más diminuta y vuelve a salir hacia el universo. Si lo piensas, todo el mundo participa en tu respiración y tu respiración es parte de un proceso infinito que involucra a todos los seres vivos.

No sabemos quién o qué está a cargo de este proceso, o quizás es el propio proceso el que se ocupa de sí mismo. En cualquier caso, nos concentraremos en el puro automatismo de la respiración, sin contacto mental con ninguna parte específica del cuerpo. Este es el único ejercicio básico sin contacto mental y por eso está al final de la serie de ejercicios somatosensoriales.

De acuerdo con el método de concentración dual, necesitamos una frase para esta experiencia vital. La formulación exacta sería algo así como “el proceso universal de llevar aire dentro y fuera de los seres vivos se ocupa de mi respiración sin necesidad de ninguna intervención por mi parte”. Como esta frase es un poco engorrosa, la simplificamos en la fórmula “esto me respira”, donde el pronombre impersonal “esto” representa el principio universal de la respiración y “me respira” reemplaza a “se ocupa de mi respiración sin necesidad de ninguna intervención por mi parte”.

Recuerda, en este ejercicio no hay contacto mental. No revises si tu nariz detecta el aire que pasa por ella, ni te intereses por las costillas ni por el diafragma. Simplemente permite que el proceso respiratorio cuide de sí mismo, sin ninguna interferencia por tu parte.

Si lo deseas, puedes tomar el control de tu respiración en cualquier momento, pero ¿por qué hacerlo? Deja que la respiración cuide de sí misma y continúe por sí sola, permite que el aire entre y salga desde el universo a la célula más pequeña. Mantén tu concentración en la vivencia de respiración y en el principio universal que se ocupa de tu respiración sin que tú tengas que hacer nada. Este principio universal se ha estado ocupando de tu respiración desde que naciste, existía antes de que nacieran tus padres, está detrás de la respiración de todos los seres vivos. Si sientes alguna inquietud, recuerda la aceptación pasiva y entrega el control de tu respiración al principio de respiración universal.

Terminación del ejercicio.

El estado autógeno es diferente del estado vigil habitual y es posible sentirse un poco extraño o zombi si se interrumpe de repente. No pasa nada, no hay que preocuparse, enseguida se vuelve uno a sentir normal poco a poco. Pero es mejor terminar con el procedimiento estandar para evitar esa sensación, que puede resultar molesta para quien tiene poca costumbre con el estado autógeno. Se hace así:

1. Respiración profunda, inspirar hondo y dejar salir el aire lentamente. El ritmo respiratorio se vuelve lento, pausado y regular durante el estado autógeno, así que el primer paso de la terminación es interrumpir el automatismo respiratorio, tomando control mediante una profunda inspiración y espiración voluntaria.

2. Cerrar los puños, flexionar brazos y piernas, contraer voluntariamente los músculos, para desactivar la relajación muscular, como si al estirarse después de un largo sueño.
3. Abrir los ojos, para volver así al contacto con el mundo externo.

El sentimiento de calma persiste durante aproximadamente una hora después de terminar el ejercicio, pero otros fenómenos, como las descargas autógenas, el aumento de la percepción del mundo interno y el predominio funcional del hemisferio cerebral derecho desaparecen enseguida. Este procedimiento de terminación se aplica ya desde el primer ejercicio.



⊗ MEDITACIÓN SENTIMENTAL

Después de la concentración en las sensaciones corporales autogeneradas, estamos preparados para el siguiente paso, la concentración en la autogénesis de nuestras emociones y sentimientos. La maestría con la meditación somatosensorial es necesaria antes de intentar la meditación sentimental.

Aunque tendemos a externalizar la causa de nuestras emociones, con expresiones como “me hiciste sentir...”, “esa actuación me emocionó”, “me has enfadado”, y otras muchas parecidas, en realidad tanto las emociones como los sentimientos son una creación personal, una opinión automática sobre las circunstancias y sobre nuestros propios contenidos mentales. Esta afirmación tiene consecuencias prácticas, porque la única manera de actuar sobre los sentimientos es reconocer y tomar posesión de nuestra capacidad para crearlos. Una vez hecho esto, la meditación sentimental enseña como se hace.

a. El continuum emoción – sentimiento

La palabra emoción procede del latín *ex-movere*, literalmente “mover desde fuera”, una expresión que encaja con la común impresión de que están fuera del control voluntario. La emoción impulsa a la acción y, si se reprime, busca salida hacia el cuerpo, produciendo contracturas musculares y alteraciones psicosomáticas, o hacia la corteza cerebral, interfiriendo con los procesos cognitivos y generando bucles de pensamientos obsesivos. La contención (no la represión) y la experiencia subjetiva de la emoción la va transformando paulatinamente en una vi-

vencia mental que llamamos, apropiadamente, sentimiento, de emoción sentida.

El proceso neurobiológico subyacente a la evolución psíquica de la emoción empieza con la activación de la amígdala, continúa a través del córtex cingular y termina en el córtex prefrontal. La emoción es la primera percepción de la urgencia inconsciente a actuar procedente del diencefalo y se va haciendo más consciente a medida que es procesada por el sistema límbico, finalizando como una opinión, accesible al razonamiento, en la corteza prefrontal. Así, por ejemplo, miedo es la opinión sentimental de que hay un peligro; rabia, de que algo obstaculiza tu vida o invade tu territorio; tristeza, de que se perdió algo muy importante; amor, de que existe algo que te hace feliz; apego, de que quieres poseer y controlar eso que te hace feliz; y así sucesivamente.

Las emociones son el primer conocimiento de una disposición inconsciente a actuar de una determinada manera, ante una determinada circunstancia, con un determinado propósito, todo ello al servicio de la supervivencia. Su procesamiento a través de los sentimientos las va transformando en patrones cognitivos conscientes altamente sofisticados y eficazmente operativos. En resumen, emoción y sentimiento son los dos extremos de un proceso continuo de aumento de la consciencia y de disminución de la urgencia a actuar, en el curso del cual hay varios estadios intermedios. Una vez que esta dinámica completa su curso, no antes, es posible incorporar su resultado final a los procesos cognitivos para encontrar la manera razonable de actuar sobre las circunstancias ante las cuales se generó la opinión emocional-sentimental. Digamos que el sentimiento indica lo que uno quiere o necesita y el razonamiento como conseguirlo o llevarlo a cabo.

b. El bloqueo de los sentimientos

Una vez iniciado el proceso, tiende a su terminación a través de la red amígdala- corteza cingular- área prefrontal. Un sentimiento no sentido (bloqueado) seguirá intentando completar este circuito, por mucho que sea el tiempo transcurrido desde la desaparición de las circunstancias que lo provocaron.

La presión del sentimiento no sentido (bloqueado) puede forzar su desvío a otros canales, como el canal del pensamiento (lóbulo frontal), el canal del cuerpo (diencéfalo) o el canal del movimiento (córtex motor). Estas posibles derivaciones causan los siguientes efectos:

1. Al lóbulo frontal: Mente nublada, con dificultades de concentración y de memoria, y/o pensamientos repetitivos que acaban convirtiéndose en obsesiones.
2. A las áreas motoras y sensoriales, produciendo movimientos descoordinados, conductas sin propósito, parestesias y sensaciones extrañas.
3. Al hipotálamo, alterando funciones vegetativas como la presión arterial, el pulso, la respiración, el apetito, etc.

Bloqueo del Proceso Sentimental

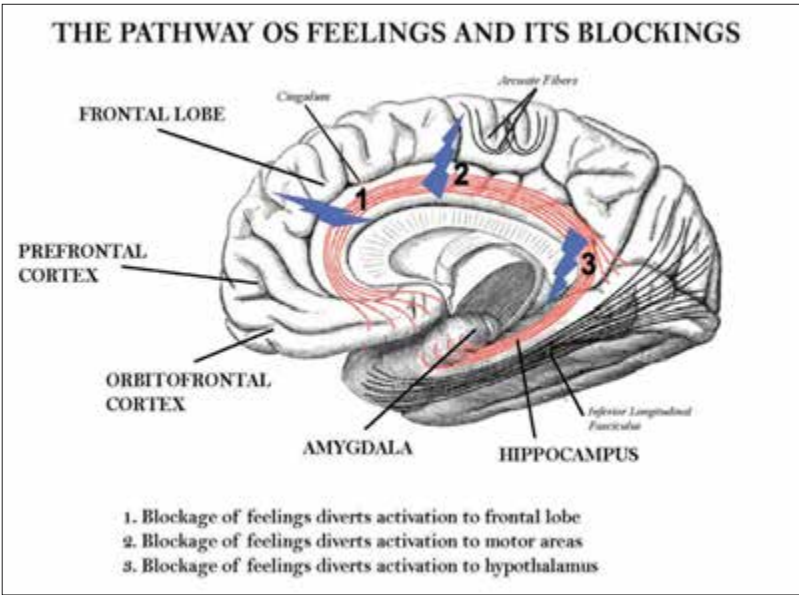


Figura tomada de Autogenics 3.0)-

Las flechas indican la desviación de los impulsos bloqueados a otras áreas

LA VIA DE LOS SENTIMIENTOS

1. El bloqueo desvía la activación al lóbulo frontal
2. El bloqueo desvía la activación a las áreas sensorimotoras
3. El bloqueo desvía la activación al hipotálamo

c. Como sentir el sentimiento

La meditación sentimental consiste en percibir la emoción y permitir su total transformación en sentimiento. Este proceso es natural, y transcurriría sin dificultad si no lo interrumpieran estrategias automáticas para evitar la consciencia de aquello que nos desagrada. Por eso también lo llamamos “sentir el sentimiento”, nada más, renunciando a todo juicio sobre si nos gusta o no, si es bueno o malo, si debiera ocurrir o no, como evitarlo, etc. Es pura aceptación pasiva.

Las estrategias más comunes para **no** sentir el sentimiento, que conviene conocer para no caer en ellas durante la meditación sentimental, son:

1. Tratar de convencerse de que no debería uno sentirse así.
2. Tratar de convencerse de que los sentimientos no tienen razón de ser, que no hay que hacerles caso.
3. Buscar razones para explicar por qué uno se siente así.
4. Entrar en discusión con uno mismo sobre por qué hiciste esto, por qué alguien hizo aquello, etc.
5. Charlar de cualquier cosa con otra persona, o incluso consigo mismo.
6. Moverse nerviosamente, distraerse con cualquier actividad.

Hay muchas más, pero estas son las más comunes. Tienen su utilidad en la vida ordinaria, pero la meditación sentimental consiste, precisamente, en dejar de hacerlas.

Siempre hay un sentimiento, pero, para empezar a practicar, es más fácil cuando alguno molesta. Es más incómodo, pero se percibe mejor. El miedo es el más fácil, después la rabia, pero cualquiera vale. También los agradables, aunque con esos es tan fácil mantener la aceptación que puedes no darte cuenta de cómo haces para no interferir. Incidentalmente, esa es la razón por la que los sentimientos buenos (agradables) duran menos, porque enseguida hacen su recorrido. Los desagradables, como se bloquean para no sentirlos, atascan la dinámica y pueden durar indefinidamente.

Toma la posición habitual de meditación, cierra los ojos y no hagas nada, aceptación pasiva. Se supone que ya eres un experto en la meditación somatosensorial, necesitas ese entrenamiento

para mantener la aceptación pasiva sientas lo que sientas. A continuación, acepta el sentimiento. Puede venir acompañado de toda clase de sensaciones, tensión muscular, inquietud, palpitaciones, etc. Aceptación pasiva, no dejes que se te vaya la atención. También pueden venir pensamientos, imágenes, recuerdos de situaciones. Ni caso, aceptación pasiva. No puedes evitar que vengan todas esas cosas, pero sí que la atención se vaya a ellas, o, si se va, que se quede en ellos. Mantén la concentración pasiva en la dinámica del sentimiento.

El primer descubrimiento sobre cómo sentir el sentimiento es que no hay que hacer nada. Solo tienes que dejar de hacer lo que normalmente haces cuando viene un sentimiento desagradable. El bloqueo de los sentimientos incómodos es automático, por eso tienes que detectar tus estrategias de bloqueo y renunciar a todas ellas. Es una decisión fácil, pero hay que tomarla. No hagas nada, acepta el sentimiento y date cuenta de lo que sucede. No te molestes en “observar”; estás observando de todos modos, sin necesidad de hacer nada. Estás ahí, e inevitablemente sentirás el sentimiento si no haces nada para bloquearlo. Si conoces el nombre del sentimiento, puedes decirlo en voz alta. No demasiado alta, sólo verbaliza el nombre, suave y breve.

Mientras no haces nada (sería más exacto decir “mientras haces nada”), notarás que el sentimiento tiene vida propia y que va evolucionando por sí mismo. Cualquier cosa que hagas en ese momento es una estrategia para bloquear el sentimiento, así que no hagas nada. Simplemente verbaliza el nombre del sentimiento, sin mucho esfuerzo; lo importante es sentir el sentimiento, no dejes que ponerle nombre sea una interferencia. Mantén el esfuerzo de verbalización al mínimo. Si no sabes el nombre, no te preocupes, ya vendrá; sólo sigue sintiendo el sentimiento.

Sentir el sentimiento puede parecer imposible las primeras veces. La experiencia puede asustarte, o simplemente puedes vol-

ver a tu viejo hábito de bloquear el sentimiento. No importa, es solo una cuestión de entrenamiento. Mantener la aceptación pasiva es más fácil cuando ya has sentido varias veces el desvanecimiento del sentimiento. En ocasiones, esto sucede cuando ya parecía que no se podía soportar. Esto es normal. Después de varios intentos, te darás cuenta de lo fácil que es y te preguntarás por qué nadie te lo había dicho antes.

Junto con la aceptación pasiva, hay otro estado mental que ayuda con la meditación sentimental: la curiosidad. La curiosidad es el antídoto de la resistencia a la experiencia. Es la razón para continuar sintiendo el sentimiento, porque no sabes lo que va a pasar y quieres saberlo. La rabia puede cambiar a tristeza, el miedo se puede convertir en vergüenza, no sabes de antemano como va a seguir la dinámica sentimental. No hagas suposiciones, sólo acepta el sentimiento tal y como viene y no interfieras con su evolución ni quieras cambiarlo. Renuncia a todos tus pensamientos, explicaciones, recuerdos y movimientos. Quédate quieto, en tu postura de meditación favorita, acepta que te vienen a la mente todo tipo de cosas y mantén la concentración pasiva en el carril del sentimiento. No importan los recuerdos, imágenes, situaciones, personas o lo que sea que puedan aparecer junto con el sentimiento. Estas distracciones son tan solo estrategias para evitar sentir el sentimiento. Sigue en el proceso, dale un nombre si te resulta fácil, y sigue en el proceso.

Supongamos que comienzas sintiendo miedo, el sentimiento más frecuente, con todas sus variantes de ansiedad, angustia, preocupación, aprensión y similares. En el caso más sencillo, notarás que, tras una experiencia que puede parecer insoporrible, la intensidad del miedo disminuye, tal vez se transforma en alguno de sus matices y, finalmente, se desvanece. El miedo es la opinión sentimental de que va a ocurrir algo malo. Cuando ya te sientas cómodo con esta opinión, es el momento de valorar su posible utilidad. Las opiniones sentimentales están

al nivel de las opiniones de un animal; no permitirías que tu mascota controlara tu vida, pero estoy seguro de que eres considerado y comprensivo con sus opiniones. A veces son correctas y útiles, a menudo son redundantes, obsoletas o se basan en una percepción errónea de las circunstancias.

d. El origen de los sentimientos

Los sentimientos son opiniones hechas por el sistema límbico sobre cómo pueden afectarte las circunstancias, pero ¿qué sabe el sistema límbico de las circunstancias? Está dentro del cerebro, sin conexión directa con el mundo externo (a excepción de los olores), tiene que confiar en la información que le llega desde la corteza cerebral y desde el hipotálamo. Todo genera sentimientos, lo mismo un hecho real, una película, una fantasía o un recuerdo.

Origen de los sentimientos

1. Circunstancias reales de la vida actual.
2. Circunstancias inventadas o representadas.
3. Imaginaciones sobre posibles circunstancias futuras.
4. Recuerdos de circunstancias pasadas de la vida.
5. Sentimientos vitales. Interocepción de disfunción orgánica.

La razón por la que no hay que fiarse de los sentimientos no es porque sean falsos, que no lo son, los sentimientos no saben mentir, sino porque pueden ser opiniones correctas sobre circunstancias que no existen, en cuyo caso son inútiles, o que ya han pasado, en cuyo caso son obsoletos, o que son imaginarias, en cuyo caso, como mucho, pueden servir para prepararse para las consecuencias del futuro.

⊗ MEDITACIÓN EN EL MUNDO INTERNO

El Mundo Externo es todo lo que nos rodea, común para todas las personas presentes en el mismo sitio al mismo tiempo. Es lo que se percibe a través de los cinco sentidos que nos conectan con él, vista, oído, tacto, gusto y olfato.

El Mundo Interno es individual y único, una creación personal que se construye y se mantiene a través de un proceso mental activo que llamamos consciencia. Tanto el mundo externo como el interno son tan enormes e inabarcables que sólo podemos percibir una pequeña parte en un momento determinado.

Un primer atisbo del Mundo Interno se obtiene simplemente cerrando los ojos y desconectándose del Mundo Externo. En la meditación somatosensorial mantenemos la concentración en las sensaciones propioceptivas e interoceptivas y en la sentimental en el flujo de los sentimientos; en ambos casos, el efecto Ampliación de la Consciencia ofrece perspectivas intermitentes del resto del Mundo Interno, a las que no permitimos que se desvíe la atención.

En la meditación en el Mundo Interno se elimina la barrera técnica limitadora del foco de concentración. Entramos en un modo de concentración receptivo global, libre de foco, abierto a todas las percepciones que aparezcan, sin dejarse arrastrar por ninguna de ellas en concreto.

La mayor dificultad en este método es evitar el deslizamiento hacia una concentración dispersa, saltando aleatoriamente de foco en foco, es decir, prestando atención intermitente sea

un elemento, sea a otro. Obviamente, es necesaria una buena maestría con los métodos anteriores, en cuya práctica hemos desarrollado las habilidades de concentración y aceptación pasivas. En la meditación somatosensorial, la concentración en las percepciones somáticas actúa como un ancla que protege de la dispersión; en la meditación sentimental, el ancla es la concentración en las dinámicas sentimentales. La meditación en el mundo interno es como navegar sin ancla, abierto a todos los vientos y corrientes. La aceptación pasiva es máxima y la concentración pasiva se limita a no intervenir, ni a favor ni en contra, lo cual fragmentaría el foco global.

a. El análisis autógeno: la herramienta que Freud estaba buscando

El Análisis Autógeno es una modificación de la meditación en el mundo interno, desarrollada con intención terapéutica e inspirada en sus inicios por el psicoanálisis. Freud, cuyo método buscaba “hacer consciente lo inconsciente”, elaboró procedimientos complejos, basados en la interpretación de símbolos y conductas, tratando de descubrir las causas extra-conscientes de la experiencia y la actividad humanas. La ampliación de la consciencia, propia del estado autógeno, hace innecesaria gran parte de sus técnicas, y ofrece una perspectiva directa de procesos mentales inconscientes en el estado vigil normal.

La innovación técnica del Análisis Autógeno consiste en la verbalización continua, directa y sin reflexión, de las percepciones que surgen en el mundo interno. Es lo mismo que Freud llamaba “asociación libre”, con la diferencia de que la persona entrenada en aceptación pasiva sabe como verbalizar lo que realmente ocurre en su mundo interno, sin intervenir, ocultar, distorsionar o inventar nada. Aparte de que, además, tiene una perspectiva amplia de este mundo interno, en la que la barrera

entre los procesos conscientes e inconscientes ha sido disuelta por el estado de calma propio de la Respuesta de Relajación.

La interpretación de los significados simbólicos y de las distorsiones impuestas por los mecanismos de defensa, propia del psicoanálisis clásico, es poco necesaria en el análisis autógeno, en el que adquiere, en cambio, gran importancia la detección de las estrategias automáticas que interfieren con el desarrollo del flujo espontáneo de la consciencia.

El principio de “no intervención” es fundamental en el Análisis Autógeno, tanto por parte del terapeuta como del analizando. En el primero, se refiere a abstenerse a interrumpir o intentar dirigir el flujo de la verbalización en estado autógeno, excepto cuando detecta alguna señal de resistencia formal al curso de ese flujo. En el caso del segundo, la no intervención empieza por un compromiso consigo mismo en la búsqueda de la verdad, que se concretiza en la aceptación de todo lo que aparezca en el curso del análisis, sin crítica, recuerdo ni deseo.

El principio de no intervención es difícil de cumplir, porque existen dos fuerzas que se oponen:

- 1. La resistencia emocional, la tendencia a evitar experiencias disfóricas o displacenteras. En principio, la respuesta de relajación durante el estado autógeno minimiza esta resistencia, pero descargas muy desagradables pueden ocasionalmente hacer caer en ella. Es en gran parte consciente y fácil de superar.
- 2. La resistencia plástica o estructural. En el proceso de ampliación de la consciencia, diferentes estados de consciencia tienden a fusionarse para formar otro de mayor amplitud. En ocasiones, los contenidos de estos estados pueden ser

tan conflictivos o incompatibles entre sí que las dinámicas de fusión se entorpecen hasta el punto de bloquearse. Esta resistencia indica el inicio de un cambio estructural importante en la organización de la consciencia, y es más difícil de detectar y de superar

Para quien está bien entrenado en los métodos anteriores es relativamente fácil empezar la meditación en el Mundo Interno, pero su maestría necesita una supervisión más prolongada y atenta. En cuanto al Análisis Autógeno, su aplicación clínica requiere un psicoterapeuta experto en métodos autógenos avanzados.



⊗ LA GENESIS DE AUTOMATISMOS

La práctica de los tres métodos meditativos facilita, cada uno a su manera, el autoconocimiento y contacto consigo mismo, y potencia la autorregulación y homeostasis, y la desactivación de estados de consciencia traumáticos o conflictivos. Los principios autógenos que regulan estos fenómenos son, respectivamente, la ampliación de la consciencia, la autogenicidad y la neutralización. Veremos a continuación un cuarto principio en acción, el principio ideoplástico.

a. Los automatismos

El primer descubrimiento al iniciar la práctica de Autogénesis es la diferencia entre la actividad automática del organismo, que va desde el latido cardíaco hasta los pensamientos intrusivos, y la actividad personal voluntaria, como pensar o andar. La capacidad de intervenir en los procesos automáticos es variable; por ejemplo, no podemos cambiar a voluntad el ritmo del corazón, pero sí el de la respiración. Toda la autogenicidad está hecha de automatismos, integrados en la homeostasis, que es el más global de todos.

La primera intervención sobre los automatismos es el control voluntario de la atención natural. Podemos dejar que siga su curso automático y saltarín o podemos concentrarla en un objeto predeterminado. La ampliación de la consciencia permite darse cuenta de algunos automatismos en los que sería conveniente intervenir, por ejemplo, el sobresalto y la ansiedad ante un ruido inesperado, o la rabia ante una interrupción o contrariedad.

La base de los automatismos está en circuitos cerebrales que se activan de manera inconsciente e involuntaria. Algunos son genéticos, otros adquiridos, y todos tienen en común que, una vez formados, tienden a seguir funcionando y es difícil detenerlos. Como la mayoría son beneficiosos, eso está bien; el problema surge con la formación de automatismos maladaptativos, anti-homeostáticos y perjudiciales,

Cada vez que estos automatismos se activan, se refuerzan los circuitos cerebrales que les sustentan, así que la forma más sencilla de debitarlos es la aceptación pasiva. No podemos evitar que se pongan en marcha, pero sí que la atención se implique en ellos. Pasando, no hacerles caso. La atención es energía, todo aquello en lo que se aplica la atención, crece. La aceptación pasiva consiste en no fijar la atención en algo indeseable, ni siquiera para rechazarlo. No podemos evitar darnos cuenta de un pensamiento desagradable, es verdad, pero sí podemos evitar fijarnos en él, hacerle caso. Una metáfora que ha resultado útil para algunos de mis alumnos es la de qué hacer ante la embestida de un toro bravo: mejor que intentar huir o agarrarle por los cuernos, es hacerse a un lado y dejarle pasar.

b. El principio ideoplástico e ideomotor

La ideoplasia es la tendencia de un contenido mental a hacerse presente en el mundo físico. El término es muy amplio y su uso en psicología no debe confundirse con su aplicación en otros campos, como en el arte, donde designa el intento de transmitir a través de una pintura u otra composición sentimientos o conceptos, más que en representar objetos o personajes. También ha sido utilizado en parapsicología para designar la supuesta capacidad de ciertos *mediums* para materializar figuras ectoplásmicas, lo cual ciertamente no hace bien al concepto. En el terreno científico, el principio ideoplástico fue formulado

por Durand de Gros a mediados del siglo XIX para designar la modificación de funciones fisiológicas o psíquicas a través de la sugestión o la autosugestión. Desde entonces, ha sido considerado un principio básico de la hipnosis.

El principio ideomotor es el aspecto mejor estudiado del principio ideoplástico; se suele considerar como una de las más claras evidencias del poder de la imaginación sobre la actividad corporal. Se diferencia de otros dos tipos de comportamientos automáticos (involuntarios y no conscientes): el excitomotor (reflejos neurológicos) y el sensoriomotor (retirar la mano del fuego). Este principio es utilizado en coaching deportivo, al hacer a los jugadores visualizar mentalmente el movimiento clave de su deporte (enostar un balón, gimnasia rítmica, golpe de golf...) en estado de relajación.

La base psiconeural del principio ideomotor está en la activación de las áreas motoras cerebrales por la representación mental de un movimiento, sin necesidad de que este tenga lugar en realidad. Es decir, la imaginación de un determinado movimiento activa los músculos encargados de realizarlo, se lleve éste a cabo o no. El principio tiene también efecto sobre el sistema nervioso autónomo, sobre la corteza prefrontal y sobre el sistema límbico, y es el fundamento de los métodos de optimización autógena.

c. La optimización o modificación de automatismos

En los tres métodos de meditación se respeta el principio de autogenicidad y de no intervención. Se mantiene la concentración pasiva en una sensación, sentimiento o panorama mental autógeno, es decir, autogenerado espontáneamente. Al introducir el principio ideoplástico en la meditación, podemos modificar este funcionamiento espontáneo, con fina-

lidad terapéutica o de optimización de la función. Naturalmente, hay que ser muy prudente y tener gran conocimiento de la psicofisiología neurovegetativa y emocional antes de querer cambiar nada.

Hay dos niveles de optimización, el fisiológico y el sentimental.

Nivel psicofisiológico

Ante la disrupción de una función orgánica o mal funcionamiento de un órgano concreto, la primera medida es la meditación somatosensorial básica, que potencia los mecanismos de autorregulación y facilita el reajuste de esa función. La mayoría de los trastornos médicos funcionales responden con esta intervención, pero, si no resulta suficientemente eficaz, puede ser suplementada con un ejercicio apropiado de modificación específica de órgano, que consiste en la concentración pasiva simultánea en una fórmula autógena que verbaliza de manera clara, operativa y sencilla el funcionamiento óptimo de ese órgano y en la representación mental de ese funcionamiento.

Teniendo en cuenta la precaución *de no interferir con el principio de homeostasis*, hemos utilizado con éxito este método en el tratamiento del estreñimiento pertinaz y la colopatía espástica (“mi colon ondula normal”) y en el del bruxismo y disfunción temporomandibular (“mi boca es suelta” - que es el estado normal de la boca, *sólo hay que apretarla cuando se come*)

Cuando el organismo está funcionando de manera óptima, no hay que cambiar nada. Cuando las funciones encajan homeostáticamente es mejor no tocarlas, aunque alguna no nos guste; entrar en conflicto con el principio de autogenicidad puede ser peligroso.

Citaré el ejemplo clínico de un paciente en situación de estrés por unas obligaciones laborales excesivas, que se esforzaba por cumplir a costa de reducir el horario de sueño nocturno. Durante el día se sentía cansado y tenía ocasionales ataques de somnolencia (respuesta homeostática correcta, su cuerpo estaba diciendo que necesitaba descanso). Decidió por su cuenta, porque no tenía tiempo de venir a consultarme, concentrarse en la fórmula “Estoy alerta y lleno de energía”. Pocos días después, me llamó en un estado depresivo de gran abatimiento, la consecuencia de haber intentado una modificación autógena anti-homeostática. Después de un reajuste de prioridades, en el que le quedó claro que su salud es más importante que su trabajo (porque si pierde la primera, pierde también el segundo, no por otra cosa), retomó los ejercicios básicos y añadió la fórmula específica “al cerrar los ojos descanso de manera profunda y total” – intervención pro-homeostática, que resultó eficaz.

Nivel sentimental

En la meditación sentimental percibimos emociones/sentimientos espontáneos, tal y como se presentan, y mantenemos la concentración pasiva en su evolución. Es una meditación dinámica, porque su foco es el cambiante flujo de los sentimientos. En cambio, la meditación en un sentimiento predefinido es una meditación estática, como lo es la meditación somatosensorial, sólo que en vez de concentrarnos en una sensación física lo hacemos en un sentimiento.

Aunque parezcan similares, son muy diferentes. La meditación sentimental activa el principio de neutralización, por eso las emociones/sentimientos van perdiendo paulatinamente su poder compulso y transformándose en un conocimiento neutro

(opinión). La meditación en el sentimiento, en cambio, activa el principio ideoplástico: al aplicar la atención a un sentimiento determinado, los circuitos cerebrales que lo sostienen se activan y, con la repetición de esta estrategia, se vuelven más potentes y operativos.

Como en la optimización fisiológica, este ejercicio se añade al final de los de meditación somatosensorial. También puede hacerse de manera independiente, como veremos luego, pero es conveniente practicarlo junto con la meditación somatosensorial hasta adquirir suficiente experiencia.

Como ocurre con el nivel fisiológico, gran cuidado es necesario para no interferir, en este caso, con el principio de neutralización. “Antes de entrar, dejen salir” es un lema apropiado para esta situación. Los sentimientos seleccionados para concentración deben siempre ser elegidos por su contribución pro-homeostática, es decir, por su capacidad para aumentar el equilibrio de la personalidad. No siempre es fácil esta elección, aunque algunos sentimientos, como el de calma, casi siempre encajan bien en casi todo el mundo.

Un ejemplo clínico: W, que se siente apagado y poco motivado, decide concentrarse en el sentimiento de alegría, lo cual parece bastante adecuado. Curiosamente, su estado depresivo parece aumentar y a los pocos días está abrumado por profunda tristeza. Aunque el efecto parezca paradójico, la fórmula de optimización está funcionando: No es que le falte alegría, lo que pasa es que le sobra tristeza. La intervención adecuada es sentir el sentimiento de tristeza y dejarle evolucionar hasta su neutralización. Como en el lema del metro de Madrid, “antes de entrar, dejen salir”, antes de potenciar un sentimiento hay que dejar salir (neutralizar) su antagónico.

La meditación en el sentimiento empieza por el recuerdo del sentimiento seleccionado, tanto a nivel experiencial como semántico. Es obvio que no es posible concentrarse en algo que nunca se ha sentido; no se trata aquí de imaginar o de forzar nada, sino de concentrar la atención en una vivencia conocida. El más fácil y el más seguro es el de calma, que ya está presente durante la meditación somatosensorial, y que puede añadirse al final, simplemente repitiendo mentalmente “calma”, antes de terminar el ejercicio.

d. Condicionamiento de la respuesta de relajación

Resulta muy útil, y bastante fácil, añadir el ejercicio del recuerdo de la calma a las actividades cotidianas. Consiste en cerrar los ojos, tomar una respiración profunda y, al mismo tiempo, verbalizar mentalmente la palabra calma. Con la práctica, puede asociarse este recuerdo con cualquier otro movimiento, o simplemente limitarse a repetir mentalmente “calma”. Como siempre en Autogénesis, es concentración pasiva. No se trata de obligarse, convencerse o sugestionarse, sino simplemente de concentrarse en el recuerdo de un sentimiento conocido, mientras se mantiene la aceptación pasiva de cualquier otra cosa que puede aparecer.

También puede asociarse con un estímulo ambiental neutro o que genera alguna reacción emocional, adaptando el condicionamiento a las actividades y estímulos de la vida cotidiana.

Un ejemplo clínico: María tiene una ocupación que le gusta y que se le da bien, revisar expedientes y emitir informes. Pero hay un detalle que le enerva: tiene, además, que contestar el teléfono. No es que llamen mucho, pero, según ella, siempre lo hacen cuando está más concentrada. Siente rabia al sonar el

timbre, cuando ya ha colgado la alteración persiste y le cuesta un rato volver a coger el hilo de su trabajo. Aparte del ejercicio de recordar la calma con frecuencia durante el día, para entrenar, le recomiendo sentir brevemente la rabia cuando suena el timbre (aceptación pasiva: es verdad que suena el timbre, es verdad que siento rabia – y no hago nada) y a continuación concentrarse unos segundos en el sentimiento de calma. Para facilitarse la tarea, María puso una tarjeta con la palabra CALMA en letras grandes apoyada en el teléfono. La irritación que le causaban las llamadas fue atenuándose y un día se sorprendió al descubrir que el sonido del teléfono le hacía sentir calma. El reflejo condicionado se había establecido, se había creado un nuevo automatismo



⊗ NEUROBIOLOGIA DEL ESTADO AUTÓGENO

Son numerosas las investigaciones psicofisiológicas sobre los efectos del estado autógeno en los sistemas nerviosos periféricos, que muestran resultados tales como disminución de la conductividad eléctrica epitelial, regulación de la sintonía neurovegetativa, aumento de la coherencia cardíaca, disminución del tono muscular, mejoría de la función respiratoria, entre otros. Los estudios sobre los efectos en el sistema nervioso central, en cambio, son menos numerosos y en su mayoría limitados a la medición de la actividad eléctrica cerebral.

La visualización de las fluctuaciones en el metabolismo neural en respuesta a diversas tareas mentales es ahora posible con las nuevas técnicas de Resonancia Magnética Funcional (fMRI). En este capítulo presentamos un resumen de nuestra investigación con esta tecnología, realizada en el Hospital Universitario de Canarias, con la colaboración del Prof. José Luis González Mora, y las Drs. Estela Hernández-Martin y Leonor González de Rivera Monterrey. El estudio completo, titulado *Brain Activation by Autogenic Training: A fMRI Study*, puede consultarse en el *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, volumen 31, número 2 (2026) .

Los participantes en el estudio fueron 14 expertos en Autogénesis, certificados a nivel profesional, con muchos años de experiencia en la práctica personal del método. La visualización cerebral con resonancia magnética funcional durante el estado autógeno muestra una importante y amplia activación de importantes regiones cerebrales.



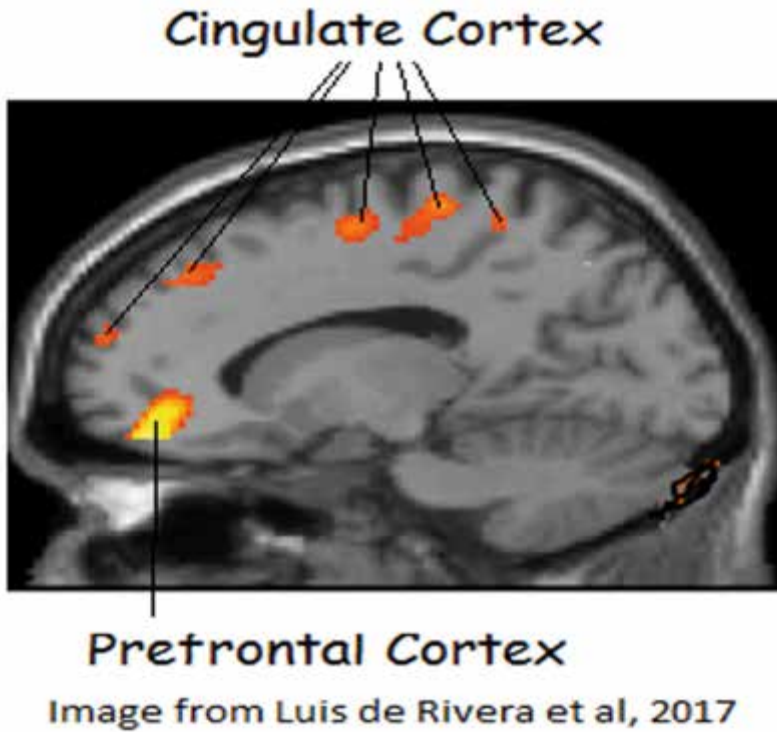
En la fotografía, algunos de los participantes en TABS, Tenerife Autogenics Brain Study.

De izquierda a derecha, Jane Bird, Prof. González Mora, Lucy Lyons, Luis de Rivera, Alice Green y Leonor de Rivera-Monterrey.

Al fondo, el Hospital Universitario en Canarias con una vista destacada de su helipuerto.

Las activaciones neurofuncionales *más relevantes son:*

1. Control atencional y supervisión ejecutiva: el núcleo formado por la corteza cingulada anterior (ACC) y la corteza prefrontal medial (mPFC)
2. Concentración y aceptación pasivas: Sincronía de la red neuronal por defecto y la red ejecutiva central.
3. Concentración dual: Cooperación interhemisférica. Sincronía de las redes lingüísticas y las de percepción somatosensorial.
4. Interocepción, regulación emocional y empatía: la ínsula, la corteza cingular, el área motora suplementaria y el giro supramarginal derecho.



La activación de la corteza cingular y de la prefrontal coincide con lo descrito en algunos estudios con fMRI en otras formas de meditación de origen oriental, pero, a diferencia de estas, no se acompaña de inhibición de la red neuronal por defecto característica en ellas, sino, todo lo contrario, se mantiene e incluso presenta aún más activación que en estado de reposo en algunos de sus núcleos.

Esta activación simultánea de la red atencional fronto-cingular y de los núcleos posteriores de la red neuronal por defecto, en particular el precúneo y la corteza cingular posterior, es un hallazgo importante, que diferencia el estado autógeno de otros estados meditativos, en los que se desactiva la red neuronal por

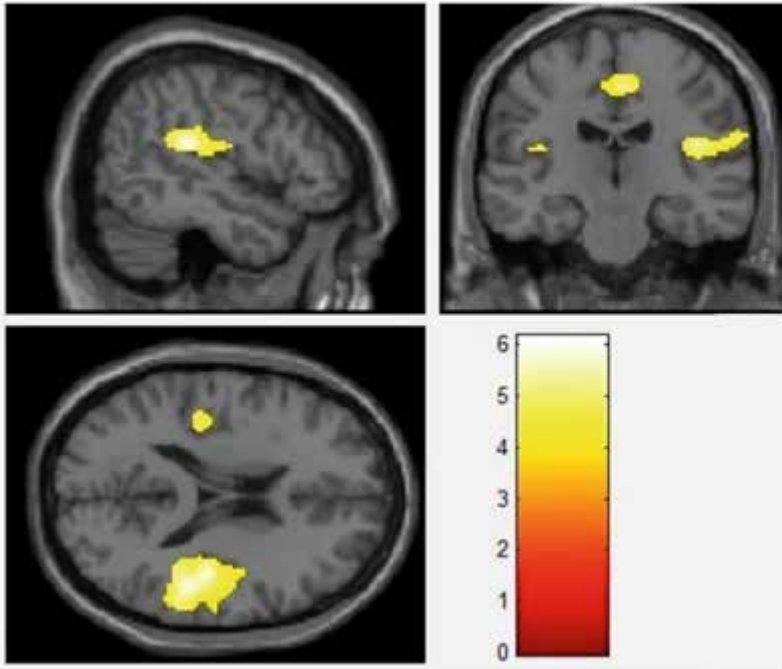
defecto. La sincronía neurofuncional entre estas dos redes se entiende fácilmente como la respuesta a la combinación de las dos técnicas claves de Autogénesis: la concentración y la aceptación pasivas. También explica, en parte, la ampliación de la consciencia, al activarse simultáneamente la red atencional, el “darse cuenta”, y la red por defecto, especialmente en precúneo y la corteza cingular posterior, bases neuronales de la reflexión imaginativa, autorreferencial y autobiográfica.

Nuestros hallazgos también arrojan luz sobre los mecanismos neurobiológicos de la «concentración dual», demostrando un bucle funcional entre las redes lingüístico-semánticas del hemisferio izquierdo (activadas por la verbalización de las fórmulas autógenas) y las estructuras somatosensoriales del hemisferio derecho relacionadas con la interocepción (activadas por el contacto mental experiencial). La activación metabólica detectada en la comisura interhemisférica sustenta la hipótesis clínica del aumento de la cooperación inter-hemisférica en el estado autógeno

Finalmente, la activación de la corteza insular anterior, la corteza cingulada anterior (CCA), el área motora suplementaria (AMS) y el giro supramarginal derecho (rSMG) constituye uno de los hallazgos más interesantes de este estudio, ya que se trata de redes neuronales dedicadas a la conciencia interoceptiva, la autorregulación emocional y la empatía. La activación de estas redes concuerda con nuestro estudio clínico, publicado en *Frontiers in Psychology* durante la pandemia del COVID, en el que hallábamos una mejoría del estado emocional y de la capacidad empática en un grupo de 90 personas practicando Autogénesis.

Corteza Cigular Anterios e Insulas – mayor amplitud la derecha

CORTEZA CIGULAR ANTERIOS E INSULAS – MAYOR AMPLITUD LA DERECHA



⊗ BIBLIOGRAFIA DE AUTOGÉNESIS

González de Rivera, J.L. (Ed.) Luthe's Workshop Methods of Autogenic Therapy. ICAT Montreal, 2016 I.S.B.N. 13-978-1506008035

González de Rivera, J.L.: Catecolaminas: Revisión crítica de su metabolismo y funciones generales, con estudio de su acción en la secreción neuroendocrina y el comportamiento. (Accesit al Premio de la Real Academia Nacional de Medicina, 1977) Servicio Científico Roche. Madrid, 1979.

González de Rivera, J.L. La Orientación Psicosomática en Medicina. Servicio Científico Roche, Madrid, 1983.

González de Rivera, J.L. El índice de reactividad al estrés. Editorial Inteva, Madrid, 1990. I.S.B.N. 84-404-7663-9

González de Rivera, JL Nuevas Orientaciones en Medicina Psicosomática. itorial Jarpyo, Madrid, 1991

González de Rivera, JL Medicina Psicosomática. Instituto Canario de Estudios y Promoción Social y Sanitaria (ICEPSS), Las Palmas, 1996. ISBN 84-8915-104-0

González de Rivera, JL Psicoterapia Autógena. Editorial Klinik, Madrid 1999. ISBN 84-932265-8-0

González de Rivera, JL: Psicoterapia Autógena (Edición Italiana) Edizioni Cortina, Torino, 2009 I.S.B.N. 9788882391416

González de Rivera, JL Medicina Psicosomática, 3^{era}. Edición. Aula de Estudios Sanitarios,

González de Rivera, JL Crisis Emocionales Espasa-Calpe, Madrid, 2006. 2010 ISBN 84-670-2014-8

González de Rivera, J.L. Síndromes de Estrés. Editorial Síntesis, Madrid, 2010 ISBN 978-84-975671-0-7

Mora, O., González de Rivera, J.L, Poveda, JM. Disfunción Dolorosa de la Articulación Temporomandibular: Aspectos Psicopatológicos y Psicoterapéuticos. Editorial Académica Española, 2012 ISBN 978-3848468614

Autogenics 3.0. The New Way to Mindfulness and Meditation. ICAT, Montreal, 2017, 2018, 2022. ISBN 978-1539883142

Edición española ISBN 1718874642

Edición francesa ISBN 979-8814372314

Edición alemana ISBN 978-1986131384

Edición italiana ISBN 979-8305537833

Prólogo a “El Carácter en la Relación de Ayuda” de Claudio Naranjo. Editorial La Llave, Barcelona, 2015

Prólogo a “Vivencia, Experiencia y Recuerdo” , de Roberto Aguado Pirámide, Madrid, 2022

Prólogo a: “Hipnosis. Aspectos Clínicos” de Isidro Perez Hidalgo, EOS-Giunti, Madrid, 2025

González de Rivera, J.L. Métodos autógenos en el tratamiento de las reacciones fóbicas.

Editor: J. Guimon. En: “Neurosis Fóbicas”, págs. 121|29 Geigy, Barcelona, 1974

Blumberger, S. y González de Rivera, J.L.

Homosexual dynamics studied with autogenic abreaction and psychotherapy of psychoanalytic orientation.

Editor: W. Luthe. En “Autogenic Methods: Application and Perspectives”

Editorial: Pozzi, Roma. (1977) págs. 134|40.

González de Rivera, J.L.

Autogenic Abreaction and Psychoanalysis.

Editor: W. Luthé. En "Autogenic Methods: Application and Perspectives".

Editorial: Pozzi, Roma. (1977) págs. 158-163.

González de Rivera, J.L., de Montigny, C., Remillard, G. y Andermann, F.

Autogenic Therapy of temporal lobe epilepsy.

Editor F. Antonelli. En "Therapy in Psychosomatic Medicine"

Pozzi, Roma. (1977) págs. 40-47

González de Rivera, J.L.

Diagnóstico Psiconeuroendocrino.

A. Charro (Ed.). En "Pruebas funcionales endocrinas" Capítulo 20.

Toray, Barcelona, (1979). págs. 189-200.

González de Rivera, J.L.

El estrés en la infancia.

J. Arana (Ed.). En "Niños difíciles. Diagnóstico y Tratamiento".

Karpos, Madrid, (1979). Págs. 165-193

Moron, E. y González de Rivera J.L.

La psicoterapia autógena como medida preventiva de los efectos del estrés en el niño.

J. Arana (Ed.). En "Niños difíciles, diagnóstico y tratamiento".

Karpos, Madrid, (1979). Pág. 325-333.

González de Rivera, J.L.

Psicosomática.

Editor: JLG de Rivera, A. Vela y J. Arana

En: Manual de Psiquiatría.

Capítulo 32, págs. 767-856

Karpos, Madrid, (1980).

González de Rivera, J.L.

Psicoterapia autógena.

Editor: JLG de Rivera, A. Vela y J. Arana (Eds.).

En: Manual de Psiquiatría. Cap. 39. págs. 1036-1047.

Karpos, Madrid, (1980)

González de Rivera, JL

El Tratamiento Multidimensional en Psiquiatría.

Editor: A. Vela.

En: Trastornos Psiquiátricos Resistentes al Tratamiento.

Editorial Anthropos, Barcelona, (1990)

González de Rivera, JL

Tratamientos Psicoterapéuticos.

Editor: J. Rodes, J. Guardia y V. Arroyo.

En: Manual de Medicina. págs. 1020-1027

Editorial Masson-Salvat, Barcelona, (1993).

González de Rivera, JL.

Estrés, Homeostasis y Enfermedad.

Editor: A. Seva.

En: Psicología Médica. Cap. XLV. págs. 785-794

Editorial Ino, Zaragoza, 1994

González de Rivera, JL.

La teoría de la dinámica circular en la etiopatogenia de la drogodependencia.

Editor: F. Rodríguez-Pulido y A. Sierra.

En: La investigación epidemiológica en drogodependencias.
págs. 49-59

Editorial ICEPSS, Las Palmas, (1995).

González de Rivera, JL:

Autogenic Psychotherapy and Psychoanalysis.

Editor J. Guimon

En: The body in Psychotherapy.
Karger, Basilea, 1997. págs. 176-181.

González de Rivera, JL:
Psychothérapie Autogène.
Editor: J. Guimon y A. Fredenrich-Muhlebach
En : Corps et Psychotherapie. págs. 238-248
Editions Médecine & Hygiène, Ginebra, 1997.

González de Rivera, JL:
Desde la neurobiología: Actividad cerebral y Estados de
Conciencia.
Editor: J.M. Poveda
En: Chamanismo: El arte natural de curar.
Editorial Temas de Hoy, Madrid, 1997. págs. 120-130

González de Rivera, JL:
Autogene Abreaktion (págs. 56-57)
Autogene Neutralisation (págs. 57-58)
Autogene Rekonstruktion (pág. 59)
Autogene Verbalisation (pág. 59)
Entladungen, Autogene (pág. 165)
Editor: G. Stumm y A. Pritz
En: Wörterbuch der Psychotherapie
Springer Verlag. Viena, 2000

González de Rivera, JL
Psicoterapia Autógena
Editor: F. Rodríguez Bornaetxea
En: Psicología y Conciencia, págs. 287-303
Kairós, Barcelona, 2007

González de Rivera, JL
Homeostasis, Allostasis y Adaptación.
Editor: J. Guimón

En: Crisis y Contención.
Eneida, Madrid, 2008. Págs. 31-37

González de Rivera, JL
Psicoterapia Secuencial Integradora.
Editor: J. Guimón y JM Chouza
En: El Psiquiatra y la Psicoterapia. . Págs. 139-157
Eneida, Madrid, 2012

González de Rivera, JL
La psicoterapia secuencial integradora.
Editor: J. Guimón
En: Un cuarto de siglo de psiquiatría psicodinámica. págs.
63-78
Eneida, Madrid, 2015

González de Rivera, JL
From Autogenic Training to Autogenic Psychotherapy
Editores: M. Nemeth y E. Stiblar
En: Testtöl Lélekig (Del Cuerpo al Alma) págs. 12-28
Magyar Central Press, Budapest, 2017.

González de Rivera, JL
Meditación, Mindfulness y Autogenics.
Editor: I Pérez-Hidalgo
En: Hipnosis Clínica Avanzada. Págs. 141-161
EOS-Giunti, Madrid, 2018.

González de Rivera, JL
Decatexis de los vínculos rotos. Psicoterapia autógena del
duelo.
Editor: P. Modernell y J. Bahamondes. En: Pérdida y Due-
los.
Nueva Miranda Ediciones, Santiago de Chile, 2019. Págs.
93-114

- González de Rivera, JL
Meditation somatosensorielle,
Editor: Frank Suzzoni
En : La Relaxation: Une thérapie de l'espace sensoriel et tonique.
SFRP, Paris, 2019, págs. 161-168
- González de Rivera, JL
Autogenics 3.0: Mindfulness y meditación.
Editor: JM Prieto y MA Santed
En: Psicología, Meditación y Espiritualidad
EOS-Giunti, Madrid, 2020. Págs. 193-212
- González de Rivera, JL
Autogenics e Psicoterapia Sequenziale Integrativa (PSI):
uno strumento per superare le crisi emozionali. Applicazio-
ne in caso di pandemia
Editor: Luciano Peirone
En: Nuovo coronavirus e resilienza. Strategie contro un ne-
mico invisibile
Anthropos, Torino, 2020, pp 255-268
- González de Rivera, JL
Psicoterapia autógena del dolor crónico
Editores F. Martínez-Pintor, A. Luceño, F. Lolas-Stepke
Tratamientos no farmacológicos del dolor crónico
BSM, Madrid, 2024, págs. 191-196
- González de Rivera, JL
Creatividad y Estados de Conciencia
Revista de Psicología General y Aplicada, 33: 415426
(1978)

González de Rivera, JL

Sugestión y estados de conciencia.

Psicodeia, 7: 8690 (1978)

González de Rivera, JL Estados alterados de conciencia y

creatividad. Psi comunicación, 9, 63-72 (1979)

González de Rivera, JL

Metabolismo y funciones generales de las catecolaminas.

Anales Real Academia Nacional de Medicina, 95: 677681

(1978)

González de Rivera, J.L.

Patología Psicosomática.

Psiquis, 1: 164166 (1980)

González de Rivera, JL

La libertad de la conciencia.

Psiquis, 1: 199200 (1980)

González de Rivera, JL

Drogas, estados de conciencia y creatividad: Contribución al estudio de los aspectos artísticos y psicodinámicos de la adicción.

Psiquis, 1:167-175 (1980)

González de Rivera, JL

La terapia de relajación en la consulta psiquiátrica interdepartamental.

Psiquis, 2:3336 (1981)

González de Rivera, JL

Psicopatología de la epilepsia.

Psiquis, 2: 6480 (1981)

González de Rivera, J.L, De Montigny, C, Remillard, G, Andermann, F

Tratamiento psicológico de la epilepsia.

Psiquis, 2: 136152 (1981)

González de Rivera, J.L.

Del entrenamiento autógeno de Schultz a la Psicoterapia autógena de Luthe

Psiquis, 3: 1322 (1982)

González de Rivera, J.L.

Psicoterapias y Psicoterapeutas.

Psiquis, 3: 112115 (1982)

González de Rivera, J.L.

Psicodinamia de las toxicomanias.

Psiquis, 3: 205208 (1982)

González de Rivera, J.L.

Las psicosis creativas.

Psiquis, 4:5460 (1983)

Moron, E. y González de Rivera, J.L.

El psiquismo fetal.

Actas LusoEsp. Neurol. Psiquiatr., 11: 205212 (1983)

González de Rivera, J.L.

Estructura y función de la mente humana.

Psiquis, 8:346351 (1987)

González de Rivera, J.L.

Factores de Estrés y Enfermedad.

Psiquis, 10:17. (1989)

González de Rivera, J.L.

Ansiedad y Estrés.

Monografías de Psiquiatria, 1:1920 (1989)

González de Rivera, J.L.

La Relajación en el Tratamiento de los Síndromes de angustia.

Monografías de Psiquiatría, 1:3537 (1989)

González de Rivera JL, de las Cuevas C, Fernández, L,

Monterrey, AL, Rodríguez-Pulido, F y Gracia R,

Stress Reactivity and Somatic Illness.

Excerpta Medica International, 899:498 (1989)

Henry, M, de las Cuevas, C, González de Rivera, JL y Gracia, R

Psicoterapia Autógena del Asma Bronquial.

Psiquis, 11: 246-254 (1990)

González de Rivera, JL

La psicoterapia multidimensional.

Psiquis, 11:207-210 (1990)

González de Rivera, JL, García-Trujillo, MR

Fenómenos subjetivos durante la práctica de Métodos Psicológicos de

Auto-inducción de Estados Alterados de Conciencia:

Descripción y Aplicación del cuestionario de Estados de Conciencia.

Intus, 2: 177-196 (1991)

Henry, M, de las Cuevas, C, González de Rivera, JL y Gracia, R

Relevancia de factores psicosociales en el aparato respiratorio.

Psiquis, 13:244-248 (1991)

Henry M, González de Rivera JL, de las Cuevas C, González I,

Gracia R, Abreu J, Ruperez F y Garzón, E

El índice de reactividad al estrés en pacientes asmáticos crónicos.

Psiquis, 13: 249-254 (1991)

- Henry M, González de Rivera JL, de las Cuevas C, González I, Gracia R, Abreu, J, Ruperez, F
Reducción de la reactividad neurovegetativa ante el estrés en asmáticos crónicos con terapia autógena.
Psiquis, 13: 255-261 (1991)
- Henry M, de las Cuevas C, González de Rivera J, González I, y Abreu, J:
Psicoterapia autógena y asma.
Arch. Bronconeumol., 27:156-158 (1991)
- García-Trujillo R, Monterrey AL y González de Rivera JL:
Meditación y Psicosis.
Psiquis, 13:75-79 (1992)
- García-Trujillo R y González de Rivera JL
Cambios fisiológicos durante los ejercicios de meditación y relajación profunda.
Psiquis, 13:279-286 (1992)
- González de Rivera, JL
The Stages of Psychotherapy.
Eur. J. Psychiatr., 6:51-58 (1992)
- González de Rivera, JL
Creativity and Psychosis in Scientific Research.
American Journal of Psychoanalysis, 53:77-84 (1993)
- González de Rivera, JL:
Estrés y ansiedad.
Focus on Psychiatry, 1:28-33 (1993)
- Henry, M, González de Rivera, JL, González, I, Abreu, J:
Improvement of respiratory function in chronic asthmatic patients with autogenic Therapy.
J. Psychosom. Res, 37:265-270 (1993)

Henry, M, González de Rivera, JL, De las Cuevas, C, González, I. Reactive and adaptive phenomena in bronchial asthma]
Actas Luso-españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines 21(4):121-126 1993

González de Rivera, JL
Psicopatología psicodinámica de la drogodependencia.
Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicosomática, 14:61-70 (1993)

González de Rivera, JL
Psychothérapie autogène.
Psychothérapies, 15:233-240 (1995)

González de Rivera, JL y García-Trujillo, MR
La experiencia de relajación: aplicación del cuestionario de estados de conciencia a sujetos en entrenamiento autógeno y otras formas de meditación.
Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicosomática, 17:13-23 (1996)

González de Rivera JL:
Estados de Conciencia y Mobilización de la Creatividad
Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicosomática, 18:1-7, 1997

González de Rivera, JL:
Especialización hemisférica y Estados de Conciencia.
Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicosomática, 1997, 18:45-51

González de Rivera, JL:
La spécialisation hémisphérique et les états de conscience
Revue Française de Relaxation Psychothérapique, 1997, 18:81-98

- González de Rivera, JL:
La inhibición psicológica del dolor.
Rev. Esp. Enfermedades Metabólicas y Oseas, 1998, 7:3-4
- González de Rivera, JL y Rodríguez-Abuin, M:
Psicoterapia autógena y Psicoterapia Cognitivo-Conductual.
Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicopatología,
1998, 19:259-264
- Rodríguez-Abuin, MJ, González de Rivera Revuelta JL, Hernández-Herrero, L, De la Hoz, JL y Monterrey, AL:
Reactividad al estrés en disfunción temporomandibular
Psiquiatría.com, 1999, 3(3):22
- González de Rivera JL, De la Hoz, JL, Rodríguez-Abuin, M y Monterrey, AL:
Disfunción temporomandibular y psicopatología: Un estudio comparativo con la población general y con pacientes psiquiátricos ambulatorios.
Anales de Psiquiatría, 1999, 15: 91-95
- González de Rivera, JL:
Autogenic Psychotherapy: The tool Freud was looking for.
International Journal of Psychotherapy, 2001, 6:71-76
- González de Rivera, JL:
Psicoterapia de la Crisis
Revista Española de Neuropsiquiatría, 2001, 79:1297-1315
- González de Rivera, JL
Empatía y Ecpatía.
Psiquis, Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicopatología,
2004, 25:243-245
- González de Rivera, JL: Psicoterapia autógena: Introducción en España y desarrollo de su modelo grupal.
Teoría y práctica grupoanalítica, 1:319-329, 2011.

González de Rivera, JL

The evolution of autogenic psychotherapy in Spain
Avances en Salud Mental Relacional – 12:1-9, 2013

González de Rivera, JL

Psicoterapia Secuencial Integradora (PSI): La terapia.
Avances en Salud Mental Relacional, 14:3-9, 2014

González de Rivera, JL

Stati di Coscienza e Psicoterapia Autogena
Psyche Nuova, Revista di Psicoterapie Brevi e Scienze Umane, 33:19-32, 2014

González de Rivera, JL, de Rivera-Monterrey, L

Il bruxismo si può sciogliere. Tecniche di psicoterapia autogena per il trattamento del bruxismo.
Psyche Nuova, Revista di Psicoterapie Brevi e Scienze Umane, 34:23-26, 2016

González de Rivera JL:

From Autogenic training to Autogenic psychotherapy.
International Journal of Autogenic Research, 1:1-14, 2017
<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/from-autogenic-training-to-autogenic-psychotherapy/>

González de Rivera, JL:

Autogenics y Psicoterapia Secuencial Integradora (PSI): una herramienta para superar las crisis emocionales. Aplicación en caso de pandemia
Psicosom. psiquiatr. 13:60-67, 2020

- Gonzalez de Rivera, JL, González Mora, JL, Estefanía Hernández, 6
 Leonor de Rivera Monterrey.
 Empatía y Autogenics: Estudios con Resonancia Magnética Funcional.
 Intepsiquis 22:11012, 2021 <http://psiqu.com/1-11012>
- Naiara Ozamiz Etxebarria , Luis de Rivera, Leonor de Rivera, María Dosil:
 Autogenics en la crisis del COVID-19.
 Intepsiquis 22:10790, 2021 <http://psiqu.com/1-10790>
- González de Rivera, JL.
 Psicoterapia Psicosomática.
 Intepsiquis 22:10770, 2021 <http://psiqu.com/1-10770>
- González de Rivera, JL, Ozamiz-Etxebarria, N, Dosil, M., de Rivera-Monterrey, L.
 Autogenic Training Improves the Subjective Perception of Physical and Psychological Health and of Interpersonal Relational Abilities: An Electronic Field Survey During the COVID-19 Crisis in Spain
 Frontiers Psychol. 2021 Jul 27;12:616426.
 doi: 10.3389/fpsyg.2021.616426. eCollection 2021
- Luis de Rivera, Estefanía Hernández-Martín, Leonor de Rivera-Monterrey and José L. González-Mora: Brain Activation by Autogenic Training: A fMRI study.
 Journal of Psychopathology and Clinical Psychology 2026, Vol. 31 (2), 175-187

Publicaciones Audiovisuales

¿Es posible controlar las emociones?

Real Asociación de Hidalgos de España

<https://www.youtube.com/watch?v=WuLJnr8-7xY>

Contribución a la psicoterapia del Dr. González de Rivera

Congreso Nacional de Psiquiatría, 2024

https://www.youtube.com/watch?v=aCH_wlkVJFQ

Efectividad de las psicoterapias

https://www.youtube.com/watch?v=p_VfzCZE7d0

La personalidad terapéutica

<https://www.youtube.com/watch?v=bhD-QoImO48>

Autorregulación emocional y Autogenics

<https://www.youtube.com/watch?v=POutLqFo9Hk>

Relación mente-cuerpo y salud

<https://www.youtube.com/watch?v=acWot0nXxYA>

Crisis de ansiedad. Siete pasos para superarlas

<https://www.youtube.com/watch?v=sRa0H0IuXXE>

Eros y Psique

Facultad de Geografía e Historia – Universidad Complutense

<https://www.youtube.com/watch?v=Rk1JeK4MBrA>

Autogenics 3.0. El método europeo de meditación

<https://www.youtube.com/watch?v=C8TjCBOWCMs>

La mediocridad inoperante activa. El síndrome M.I.A.

<https://www.youtube.com/watch?v=AkNOxyphf9Y>

Psicoterapia del mobbing

<https://www.youtube.com/watch?v=qnrGbRaRKyw>

Psicoterapia autogena dell Bruxismo (in italiano)

<https://www.youtube.com/watch?v=bAmjiM7N39c>

Panorama dei Metodi Autogeni (en italiano)

<https://www.youtube.com/watch?v=3gID5bIBKOc>

Autogenics 3.0 – From Schultz to today (en inglés e Italiano)

<https://www.youtube.com/watch?v=xqYA-hUARUw>

Stress, Trauma e superamento (en italiano)

<https://www.youtube.com/watch?v=vcHRAMfQs44>

Stati de Coscienza (en italiano)

<https://www.youtube.com/watch?v=ogllYZZq4A>

Meditación terapéutica – 1

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

<https://www.youtube.com/watch?v=cqCwdEq4-U>

Meditación terapéutica – 2

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

<https://www.youtube.com/watch?v=U2xFeq5Gt40>

Meditación terapéutica – 3

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

<https://www.youtube.com/watch?v=CXTpTwl9eTs>

Autogenics 3.0. El método europeo de meditación

<https://www.youtube.com/watch?v=C8TjCBOWCMs>

Psicoterapia Secuencial Integradora (PSI)

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

<https://www.youtube.com/watch?v=bQ9dvCLr1u8>

Mantener la calma : no hacer nada

<https://www.youtube.com/watch?v=iwsfZExPzKQ>

El tercer paso: Minimizar el daño.

<https://www.youtube.com/watch?v=N3wsy-yhNuo>

https://www.youtube.com/watch?v=qP5nxWr_bmM

Entender la situación

<https://www.youtube.com/watch?v=N323SUXFAV0>

Decidir la condición

<https://www.youtube.com/watch?v=D0SiJP0HnQ0>

El síndrome de la cabaña y el confinamiento COVID

<https://www.youtube.com/watch?v=un5pVfQqBuk>

Psicoterapia Psicosomática

<https://www.youtube.com/watch?v=QkbLp3bagGE>

<https://www.youtube.com/watch?v=QkbLp3bagGE&t=4s>

From Autogenic training to autogenic psychotherapy (en inglés)

McGill University – Montreal Canada

<https://www.youtube.com/watch?v=QkbLp3bagGE&t=4s>

Methods of Autogenic Therapy (en inglés)

University of Budapest, Hungría

<https://www.youtube.com/watch?v=SbtfanpFM10>

Autogenic training and psychotherapy (en inglés)

University of Budapest, Hungria

https://www.youtube.com/watch?v=F_O8ehISyts

El círculo vicioso de la ansiedad

https://www.youtube.com/watch?v=Df72O_NpXQc

Cómo construir tu cerebro.

Fundación Jiménez Díaz – Madrid

<https://www.youtube.com/watch?v=QkbLp3bagGE&t=4s>

Estrés y desarrollo personal. Parte 1 - Los fundamentos

<https://www.youtube.com/watch?v=VVtgLLFRdo0>

Estrés y desarrollo personal. Parte 2 – Psicopatología del Estrés

<https://www.youtube.com/watch?v=z7klZqlhA7w>

Estrés y desarrollo personal. Parte 3 – Las crisis emocionales

https://www.youtube.com/watch?v=KB_MAG_V-eQ

Estrés y desarrollo personal. Parte 4 - Crisis y traumas

<https://www.youtube.com/watch?v=GdXaUmFoXEM>

Estrés y desarrollo personal. Parte 5 – Las terapias

<https://www.youtube.com/watch?v=GdXaUmFoXEM>

Los polos de la psiquiatría. Conferencia de ingreso

Academia de Ciencias, Ingenierías y Humanidades de Lanza-rote

https://www.youtube.com/watch?v=2J5eO-gZdGg&list=PLUmcyDwK1pXXh3XQwvbvF0xbhRn_6plnR&index=17

Contribución a la psicoterapia del Dr. Luis de Rivera

https://www.youtube.com/watch?v=aCH_wlkVJFQ

¿Somos libres? La respuesta de la psiquiatría

Real Sociedad Matritense de Amigos del País

https://www.youtube.com/watch?v=vDJuWxSB3u4&list=PLUmcyDwK1pXXh3XQwvbvF0xbhRn_6plnR (1:03:38)



Discurso de contestación

Excmo. Sr. Dr. Francisco González de Posada

Hemos recibido en esta sesión solemne como Académico Numerario al Dr. D. José Luis González de Rivera y Revuelta. Contribuirá a partir de hoy a dar aún más autoridad a esta ya bien prestigiosa Real Academia Europea de Doctores, con su pensamiento y su magisterio. Para él constituye un nuevo reto vital al que responderá con sus muchas capacidades.

Para mí este entrañable acto representa un nuevo honor que me concede nuestra Real Academia Europea de Doctores, a la que estoy altamente agradecido por tantas atenciones, y de manera especial en esta ocasión referida a un tema y ámbito en el que mis conocimientos son escasísimos. Por ello gracias, muchas gracias a nuestra Junta de Gobierno y en concreto a nuestro Presidente, el Dr. Rocafort Nicolau.

Manifiesto mi alegría, inmensa, por la introducción de un nuevo miembro de especial significación y alta consideración universitaria, profesional y humana.

Y mi esperanza fundada en que esta Real Academia integra a una alta personalidad de nuestra cultura, que lo encumbran bastante más allá de los numerosos méritos adquiridos en su especialidad, Psiquiatría y Psicología Médica.

Desde mis exiguos conocimientos, como he justificado, me atrevo a afirmar mediante una frase sencilla y fuerte que “nuestro nuevo académico ha hecho ciencia en la Psicología Médica”, tarea que a nuestro juicio no resulta nada fácil; y no sólo por la intención metodológica del razonamiento, del desarrollo del pensamiento y de la organización formal del mismo, sino porque ha contribuido notablemente a la elevación del citado ámbito del conocimiento al aumento considerable de su consideración como ciencia, Psiquiatría y Psicología, campos que

más bien se han presentado como próximos a la Sociología, terreno en el que me aproximé a ellos.

El Dr. González de Rivera se acerca hoy a nosotros con vocación de servicio a la Academia, como ha puesto sobradamente de manifiesto en la Academia de Ciencias, Ingenierías y Humanidades de Lanzarote que me honro en presidir.

Es tarea muy complicada seleccionar unos cuantos méritos de su trayectoria intelectual para resaltar hoy de entre tantos que acumula y tan importantes, y que listo en resumen a continuación. No es fácil la selección ante la riqueza y amplitud de su *curriculum vitae*, tan extenso como apasionante.

Hoy la Real Academia Europea de Doctores se viste de gala en Madrid, en la sede de esta prestigiosa Real Sociedad Económica Matritense de Amigos del País, para recibir en acto solemne a su nuevo académico numerario.

Bilbaíno de nacimiento (1944), conocedor de las universidades de España por sus presencias en las de Navarra, Bilbao y Complutense y Autónoma de Madrid y por el ejercicio de sus cátedras en La Laguna y Madrid. No menos conoce y triunfa en Canadá, centros universitarios y hospitales en Quebec, Montreal, Ottawa y Ontario, donde se expresa con exquisita fluidez en francés e inglés. Su paso y éxitos en la *McGill University* me trae el recuerdo de mi maestro Mario Bunge, gran filósofo de la ciencia, con el que tuve la fortuna de compartir reiterados encuentros en Laredo, Vélez Málaga y Madrid, aprendiendo de su persona y de su extensa y magna obra.

En forma sintética podemos dejar constancia de los elementos más destacados de su *curriculum vitae*.

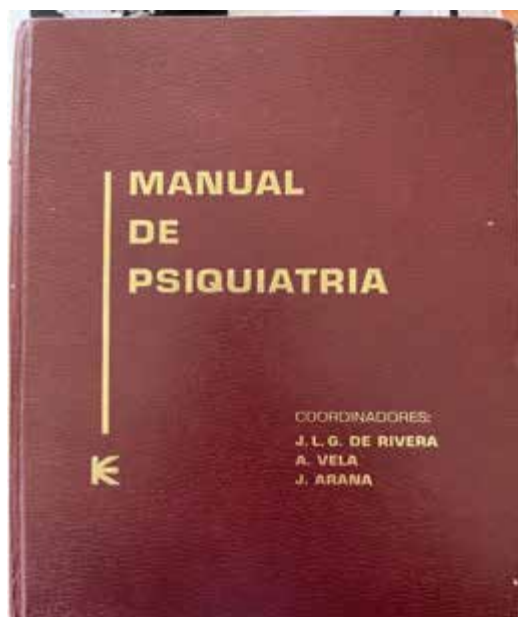
Títulos académicos

- Licenciado en Medicina – UNAV
- LMCC – *Licenciate Medical Council Canada*
- Doctor en Medicina – *McGill University* y Universidad de Bilbao
- Especialista en Medicina Interna – Universidad de Madrid (Prof. Fernández-Cruz)
- Especialista en Psiquiatría – *Royal College of Physicians of Canada* y Ministerio de Educación y Ciencia de España
- *Graduate, Leadership and Management Program* – *McMaster University*
- *Certified Psychoanalyst* – *American Academy of Psychoanalysis* – *New York*

Trayectoria universitaria (primera fase)

- 1969 beca CSIC – Inicia formación en Medicina Interna con el Prof. Fernández-Cruz Liñán UCM
- 1970 Completa formación Medicina Interna en *Centre Hospitalier Université Laval*, Quebec (en francés)
- 1971 Inicia formación en Psiquiatría en hospitales asociados *McGill University* (anglófonos)
- 1973 *Teaching Fellow* (encargado de prácticas alumnos de medicina *McGill University*)
- 1973 Elegido Presidente de la Asociación de Médicos Residentes *McGill University*
- 1974 Tesis Doctoral *Autogenic Therapy of Temporal Lobe Epilepsy* en el Instituto Neurológico de Montreal
- 1975 *Staff* en el Hospital General de Montreal, funda y dirige la Unidad Psicósomática

Merece un descanso la narración esquemática para destacar que en 1980 dirigió un tratado de Psiquiatría, en el que algunos de los autores serían, años más tarde, Académicos de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España, nuestros compañeros que redactaron diferentes capítulos:



- Diego Gracia Guillén, Capítulo 1 Historia de la Psiquiatría
- José Miguel García Sagredo, Capítulo 3 Genética y Psiquiatría
- Fernando Reinoso Suárez, Cap. 5 Estructura y Función del S.N.
- Federico Mayor Zaragoza, Cap. 7 Metabolismo del Cerebro
- Juan del Rey Calero, Capítulo 10 Epidemiología y Salud Mental

Trayectoria universitaria (segunda fase)

- 1980 Jefe Servicio de Psiquiatría, Hospital General y Clínico de Tenerife
- 1981-1984 Profesor Agregado interino de Psiquiatría y Psicología Médica, Facultad de Medicina. Universidad de La Laguna
- 1984-1986 Jefe Servicio de Psiquiatría, Hamilton General Hospital, Ontario, Canadá y *Full Professor* (catedrático) de psiquiatría, McMaster University
- 1986-1994 Catedrático de Psiquiatría y Psicología Médica, Universidad de La Laguna. Dedicación completa y Jefe Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario de Canarias
- 1994 Jefe Servicio de Psiquiatría, Fundación Jiménez Díaz
- 2003-2014 Profesor Titular de Psiquiatría, Universidad Autónoma de Madrid y Fundación Jiménez Díaz. Dedicación parcial.

Como he anticipado, su vida quedó impregnada de **internacionalización** con su larga y fecunda estancia en Canadá:

- *Full Professor, McMaster University*, Canada
- *Fellow, Royal College Physicians of Canada*
- Especialista Colegiado en Quebec y en Ontario
- Profesor en Programas de Posgrado y Masters en: Universidad de Ottawa, Universidad McGill de Montreal.

de modo que también debo destacar su presencia en centros de la América española, tales como

- Universidad de Valencia (Venezuela),
- Universidad de Puerto Rico,
- Universidad Autónoma de Méjico,

y asimismo en centros de Europa y Asia

- Universidad de Cagliari en Italia,
- Universidad de Limoges en Francia,
- Ministerio de Salud de Cambodia.

La condición de Profesor puede explicitarse de manera concreta en el desempeño de los siguientes puestos:

- *Lecturer in Psychiatry, McGill University*, 1975-76
- Prof Adjunto *Ad Honorem* CPH- UAM, 1976-81
- Prof. Agregado Interino U. de La Laguna, 1981-84
- *Full Professor Psychiatry, McMaster University*, 1984-86
- Catedrático de Psiquiatría U. de la Laguna, 1986-95
- Jefe Servicio Psiquiatría FJD – UAM, 2003-2014

Considero oportuno dedicar una atención especial al concepto de Psiquiatría del Dr. González de Rivera, guía y motor de sus estudios científicos y de la orientación de su práctica clínica.

A diferencia de otras especialidades médicas, el objeto de la psiquiatría no es un órgano o sistema concreto, sino el funcionamiento humano en su totalidad. Por eso, ha ido nutriéndose de tres fuentes, cada vez más caudalosas y divergentes: la Psicología, las Neurociencias y las Ciencias Sociales.

En la construcción “La Psiquiatría y sus fronteras” que ha realizado (véase diapositiva adjunta) puede observarse la elaboración de su concepción conjunta de las disciplinas en juego con la centralidad de la Psiquiatría en tanto que sustantivo con las adjetivaciones de Social, Psicológica, Biológica y Psicopatológica desplazando a las fronteras las Psicologías Clínica, General y Social como tantas otras disciplinas, en concreto las propiamente médicas.



Entre los ámbitos propios de cada una de las ramas de la Psiquiatría que construye establece los siguientes capítulos.

PSIQUIATRÍA SOCIAL

- Detección de Morbilidad Psiquiátrica Menor en la Población General
- Estudio Epidemiológico de Trastornos Psiquiátricos en la Isla de Tenerife
- Morbilidad Psiquiátrica Laboral: el *Mobbing* y el *Burnout*
- Instrumentos Psicopatológicos de Medida
- Psiquiatría Legal y Forense
- El Método Epidemiológico en Salud Mental

INSTRUMENTOS PSICOPATOLÓGICOS

- Creación del IRE – Índice de Reactividad al Estrés
- Creación del LSB50 – Listado de Síntomas Breve
- Creación del LIPT60 – Cuestionario de Estrategias de Acoso Psicológico Laboral
- Creación del TMO – Test de Memoria por Ordenador

- Adaptación española del SCL90R – Cuestionario de 90 Síntomas
- Adaptación española de la Escala de Acontecimientos Vitales de Holmes y Rahe

PSIQUIATRÍA PSICOLÓGICA

- Terapia Integrada: Modelos de integración de psicofarmacológica y psicoterapéutica
- Psicoterapia Secuencial Integradora – método psicoterapéutico propio original
- Psicoterapias basadas en la meditación e inducción de estados ampliados de consciencia
- Autogenics 3.0 - Evolución del Entrenamiento Autógeno de Schultz

PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA

- Efecto de los antipsicóticos en la secreción de prolactina
- Descripción del primer caso de Secreción Inapropiada de Hormona Antidiurética inducida por Neurolépticos
- Efecto de la benztropina en la secreción de prolactina inducida por neurolépticos
- Efecto de las Catecolaminas en la Secreción neuro-endocrina y el Comportamiento (accésit premio RANM)
- Primer Tratado de Psico-Neuro-Endocrinología publicado en España

Y entre sus aportaciones a la PSIQUIATRÍA CLÍNICA pueden destacarse:

- “Psicosis Creativa” - Descripción de un subtipo de Psicosis Maníaco-Depresiva.

- Creación del Test de Memoria por Ordenador, un programa informático para la detección de la demencia incipiente (“criptodemencia”) y el diagnóstico diferencial de la demencia orgánica con las pseudodemencias depresivas.
- Creación del instrumento “Índice de Reactividad al Estrés” que permite predecir el riesgo de enfermar en situaciones de estrés y cambios vitales.
- Desarrollo de un método psicoterapéutico propio, la Psicoterapia Secuencial Integradora.

El Profesor González de Rivera ha dirigido 23 tesis doctorales referidas a los temas principales siguientes

- Reactividad al estrés y psicopatología
- Factores de estrés y patología médica
- Detección de morbilidad psiquiátrica en distintos grupos de población
- Biometeorología psiquiátrica
- Desgaste profesional
- Síndromes de acoso (*mobbing*)
- Eficacia tratamientos psicoterapéuticos
- Detección precoz de alteraciones mnémicas

Entre sus numerosos libros me atrevo a destacar los siguientes:

El test de memoria por ordenador (T.M.O.)

Listado de síntomas breve. Manual

Medicina psicosomática

El método epidemiológico en salud mental

El maltrato psicológico (5 ediciones). Claves para defenderse del acoso en el trabajo, el colegio y el entorno familiar

Los síndromes de estrés

Psiconeuroendocrinología

Las claves del mobbing

Autogenics 3.0. La nueva vía al Mindfulness y la meditación (con ediciones en inglés, alemán, italiano y francés).

Debo dedicar unas brevísimas palabras relativas a su discurso. Breve, claro por sí mismo, perfecta y preciosamente elaborado, que no precisa de comentarios por la claridad de la exposición y la belleza de su elaboración lingüística: **“AUTOGENESIS: de técnica antiestrés a Arte de Vivir”**

Aunque no me atreva a escudriñar en su contenido sí debo hacer alguna consideración al hilo de su brillante disertación. En estos tiempos se hace preciso, de alguna manera, el recurso a Google y el paso por GPT, que, bajo la voz Autogénesis, conduce directa y primariamente a la obra de nuestro nuevo académico, y lo hace con reiteración, *Autogenics 3.0*; es decir, conduce directamente al libro *Autogenics 3: la nueva vía al Mindfulness y la Meditación*, “libro que se concentra en el aspecto técnico de la meditación y se mantiene al margen de consideraciones morales o filosóficas, no porque no sean relevantes sino porque Autogenics nació y se desarrolló a partir de la investigación científica y la práctica terapéutica, no desde intereses filosóficos o religiosos”. Asimismo, ofrece una colección de vídeos del nuevo académico en la que explica el origen, desarrollo y marco histórico: Autogenics 1.0 y posterior 2.0- en el que sitúa su original concepción. Lo expone con lenguaje claro, preciso y de fácil intelección. Merece la pena que completemos lo oído sobre tan interesante tema en este acto con el acceso a esas intervenciones suyas.

Nos ofrece sistemas de meditación fruto del descubrimiento de efectos de técnicas del budismo y método de entrenamiento

autógeno, integración ésta que le condujo al 3.0, donde Luis de Rivera presenta los últimos avances en Meditación Somatosensorial. El nuevo Autogenics 3.0 mejora en gran medida la facilidad y eficacia del Autogenic Training original y es la forma más eficiente para la iluminación personal y la salud psicosomática. En síntesis, ofrece técnicas de autoregulación y desarrollo personal.

La obra se encuentra en cinco idiomas: castellano, inglés, francés, italiano y alemán.

Finalmente, querido Luis, esperamos mucho de ti en esta Real Academia, pero, sobre todo, te deseamos una estancia feliz entre nosotros y te manifestamos el deseo de que nos ayudes a hacer más felices y sabios a los nuestros que son todos.

En resumen, esta querida Real Corporación se honra hoy en recibir solemnemente al Dr. González de Rivera como Académico Numerario en reconocimiento de su labor docente, investigadora y divulgadora con la esperanza de que esta relación que ahora se inicia sea fructífera para ambas partes durante muchos años.



**PUBLICACIONES DE LA REAL ACADEMIA
EUROPEA DE DOCTORES**

Publicaciones



Revista RAED Tribuna Plural





FRANCISCO GONZÁLEZ DE POSADA. Cádiz (1942). Ingeniero de Caminos, Canales y Puertos (1966) por la Universidad Politécnica de Madrid, doctorándose en 1973. Licenciado en Filosofía y Letras por la Universidad Pontificia de Salamanca (1968). Licenciado en Ciencias Físicas por la UCM (1971). Catedrático de Fundamentos Físicos, Universidad de Cantabria (1977-87), de la que fue Rector (1984-86).

Fundador de la Asociación de Amigos de la Cultura Científica, de la que es presidente desde 1983. Catedrático de Física Aplicada. Universidad Politécnica de Madrid (1987-2012). Medalla de Honor al Fomento de la Invención (1995). Dr. en Teología (2013). Dr. en Filosofía (2015). Dr.

en Sociología (2018). Dr. en Medicina (2019). Dr. en Filología Hispánica (2019). Dr. Historia (2020). Dr. Economía (2022).

Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España

(1998) y de la Real Academia de Doctores de España (2021), Académico de Honor de la Real Academia Nacional de Farmacia de España (2021) y de la Real Academia Europea de Doctores (2020). Académico Correspondiente de Bellas Artes de San Fernando (2002). Académico de Honor de las Reales Academias de Ciencias Médicas de Cantabria (2000), de Cádiz (2002), de Canarias (2009), de Cultura Valenciana (2014), de Ciencias, Bellas Artes y Buenas Letras de Écija (2015), Asambleísta de Honor de la Asamblea Amistosa Literaria (2007) y Fellow of the World Academy of Art and Science (2019). Presidente de la Academia de Ciencias, Ingenierías y Humanidades de Lanzarote (2003). Hijo Adoptivo de Molledo y Laredo.

Estela de Oro de las Letras de Cantabria (2025). Hijo Predilecto de Cádiz (2026).



“Dear Luis, very good. To your approach: I am 100 % with you...
I think your *point de vue* is broader than the sight of I. H. Schultz and without any question also looking to Luthe...
I admire your knowledge and how you are working with it and I am very satisfied with our friendship.
A great “Umarmung” und best wishes as ever Heinrich”

Prof. Heinrich Wallnöfer, discípulo directo de I.H. Schultz y Fundador de la Sociedad Austriaca de Psicoterapia (ÖGATAP)

José Luis González de Rivera y Revuelta

1914 - 2026

Colección Real Academia Europea de Doctores



Generalitat
de Catalunya

