
LA EXPERIENCIA DE RELAJACIÓN: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTADOS DE CONCIENCIA A SUJETOS EN ENTRENAMIENTO AUTÓGENO Y OTRAS FORMAS DE MEDITACIÓN

J. L. González de Rivera y M^a R. García Trujillo*

Resumen

Partiendo de una base teórica sobre técnicas de autoinducción de estados alterados de conciencia, y en un intento de aportar una metodología común de observación, codificación y medición de fenómenos subjetivos, los autores proponen un Cuestionario de Estados de Conciencia que además de los datos sociodemográficos y de filiación habituales, explora la técnica utilizada (método, frecuencia, duración, ...) así como los fenómenos subjetivos inherentes a ella, en una muestra de sujetos que practicaban distintos métodos de concentración, obteniendo unos resultados y conclusiones que confirman su utilidad para mejorar la observación clínica.

Palabras clave: Fenómenos subjetivos. Estados de Conciencia. Cuestionario. Meditación. Psicoterapia Autógena.

Abstract

The relaxation experience: Application of the states of consciousness questionnaire to subjects practicing autogenic training and other meditation techniques

Starting from the study of self-induction techniques altered of states and trying to develop a common methodology for the observation, codification and measurement of subjective phenomena, the authors propose a Consciousness State Questionnaire that in addition to the usual sociodemographic and filiation data, explores the technique (method, frequency, length, ...) as well as its inherent subjective phenomena in a sample of people that practiced different methods of concentration, getting some results and conclusions that corroborate its usefulness to improve clinical observation.

Key words: Subjective phenomena. Consciousness states. Questionnaire. Autogenic Therapy.

Los estudios realizados sobre técnicas de autoinducción de estados alterados de conciencia, como la meditación o el entrenamiento autógeno, acostumbra a describir de manera más bien anecdótica los fenómenos subjetivos que se presentan durante la práctica de las mismas (González de Rivera, 1980; Walsh, 1982; Fewtrell, 1984; Delmonte, 1986). Con el fin de lograr una valoración más objetiva sobre la naturaleza interna de estos estados, hemos creado un cuestionario basado en la clasificación de González de Rivera (1982), en el que se desglosan los distintos componentes de los tres principales aspectos de la experiencia de relajación: El tono afectivo básico, la hiperestesia propioceptiva y las

descargas autógenas. En el presente trabajo, administramos el Cuestionario de Estados de Conciencia a 120 sujetos, practicantes de diversos métodos de concentración mental, con el fin de investigar las posibles diferencias entre los estados de relajación inducidos por cada técnica.

Desarrollo de cuestionario

La experiencia de vivencias internas es, por su propia naturaleza, un fenómeno subjetivo no susceptible de observación directa por el investigador, y por lo tanto excluyente de interés científico de ciertas escuelas psicológicas. Sin embargo, la observación directa de esta experiencia por parte del sujeto de la misma permite su formulación y

* Servicio de Psiquiatría y Psicósomática. Fundación Jiménez Díaz. Madrid

posterior comunicación como hecho observado. El sujeto se convierte así en agente de la investigación, en el primer observador del fenómeno a estudiar y en responsable de la toma de datos inicial.

Cuando se quiere comparar las experiencias así descritas por varios sujetos, es necesario aportar una metodología común de observación, codificación y medición de los fenómenos subjetivos en curso de investigación. Esto es la finalidad del Cuestionario de Estados de Conciencia, que se ofrece a los sujetos estudiados como una base o estructura colectiva sobre la que aportar sus datos individuales.

Iniciamos la preparación del cuestionario con la codificación y organización taxonómica de fenómenos comunicados por pacientes en el curso de su tratamiento con Entrenamiento autógeno (Glez de Rivera, 1980; 1982), introduciendo a continuación las modificaciones necesarias para adaptarlo al modelo de "encuesta por sondeo", según las normas descritas por Duverger (1961). En la ordenación del cuestionario se disponen las preguntas según un plan taxonómico preestablecido, teniendo en cuenta el problema del efecto de contagio, y dispersando las preguntas que pudieran ser susceptibles a este fenómeno. La estructura general del cuestionario sigue la técnica de embudo, partiendo de preguntas generales que se van estrechando hasta convertirse cada vez en más específicas.

La primera parte del Cuestionario recoge los datos sociodemográficos y de filiación habituales, como nombre, estado civil, sexo, fecha de nacimiento, profesión y fecha en que fue contestado el cuestionario. El formato es de preguntas de hecho o acción, realizadas sobre los temas en cuestión.

A continuación de los datos de filiación del sujeto, se describe brevemente el objetivo del cuestionario y la tarea a realizar por el que lo responde. Las primeras cinco preguntas recogen información acerca de los ejercicios realizados, tales como el nombre del método que utiliza, el tiempo que lleva practicando dicho método, la frecuencia con que lo realiza (veces por semana), la duración de cada sesión de concentración, y la regularidad de su práctica (regular o esporádica). Las siguientes preguntas, des-

de la 6 hasta la 33, ambas inclusive, recogen la información propiamente relacionada con la naturaleza de los fenómenos subjetivos que se presentan durante los ejercicios. El formato general de estas preguntas es denotativo, enunciando las distintas posibilidades de fenómenos que pueden presentarse durante el estado de relajación, y dando al sujeto la opción de responder afirmativamente (el fenómeno enunciado ha estado presente) o negativamente (el fenómeno enunciado no ha estado presente). En el caso de respuesta afirmativa, se triplican las posibilidades de opción, para diferenciar entre una presentación sistemática del fenómeno (siempre), regular (con frecuencia) y ocasional (a veces).

Aunque el cuestionario da la posibilidad de evaluar la frecuencia con que se presenta determinado fenómeno, hemos renunciado a la valoración por parte del sujeto de la intensidad de la experiencia. Sólo una de las preguntas, la número 10, formulada "en abanico", permite graduar la impresión de satisfacción general sobre el estado en 5 escalones, desde "Muy agradable" hasta "Muy desagradable" al mismo tiempo que se inquiriere sobre la frecuencia relativa de cada uno de estos grados en el conjunto de la experiencia total del sujeto.

Los distintos aspectos del Tono Afectivo Básico que predomina durante el estado de relajación se recogen en doce preguntas, que van desde la 6 hasta la 17. Las preguntas 18, 19 y 20 recogen los aspectos mentales relacionados con el incremento perceptivo de las vivencias internas, mientras que los aspectos físicos de la hiperestesia propioceptiva estricta se recogen parcialmente en la pregunta 21.

La dificultad inherente a la diferenciación entre fenómenos secundario a la hiperestesia propioceptiva y aquellos que derivan de fenómenos de descarga autógena (Luthé, 1964; González de Rivera, 1980, 1982) nos ha hecho renunciar a los intentos de detección exhaustiva de los primeros por medio de cuestionario. Las 13 preguntas desde la 21 hasta la 33 recogen fundamentalmente fenómenos de descarga, aunque algunas de las respuestas pueden referirse a experiencias de hiperestesia propioceptiva. Solamente una historia detallada que

recoja datos sobre los antecedentes del sujeto y sobre su estado físico y emocional previos al comienzo del ejercicio puede permitir diferenciar entre estos dos grupos de fenómenos, y esta es tarea que sobrepasa las limitaciones impuestas por la técnica de cuestionario.

Las 7 preguntas desde la 34 a la 40 recogen información sobre la generalización de los efectos de los ejercicios de concentración a la vida cotidiana, incluyendo en las cinco últimas, además de la respuesta cerrada habitual en 4 opciones (Tres afirmativas: Siempre, con frecuencia y a veces, y una negativa: No) la posibilidad de elaborar brevemente de manera libre.

Sujetos

La muestra de sujetos encuestados fue seleccionada de manera intencional no probabilística, imponiendo como único criterio la práctica por parte de los mismos de un método determinado de meditación, concentración o relajación profunda. Con objeto de eliminar a candidatos "no serios", susceptibles de utilizar una aureola pseudo-mística, para encubrir estilos de vida desadaptados y desorganizados, todos los sujetos fueron entrevistados varias veces antes de la administración del cuestionario, determinando su estilo de vida, creencias, círculo social y adscripción a religiones, métodos e ideologías que favorecen la práctica de técnicas psicológicas de autoinducción de estados alterados de conciencia. Tanto estos aspectos como la metodología de selección de sujetos se detallan con mayor profundidad en otro lugar (García-Trujillo, 1990).

Técnica de meditación utilizada

Los sujetos que respondieron al cuestionario practicaban distintos métodos de concentración, derivados de las escuelas que se enumeran a continuación:

- Yoga
- Meditación budista tipo Tibetano
- Zen
- Sufismo
- Meditación Trascendental
- Tantrismo
- Meditación Rosa Cruz

- Gnósticos`
- Martinistas
- Hermandad Saint-Germain
- Silva Mind Control
- Psicoterapia Autógena.

La similitud de algunas técnicas entre sí, y su clara derivación de un tronco común, permite establecer un criterio de clasificación y encuadre de las mismas en dos grandes grupos, atendiendo tanto a las características del método en sí como al entorno cultural en que se desarrolló y por tanto las diferencias de mentalidad de las que surgió cada técnica específica. El contraste entre la civilización y cultura oriental y la occidental subyace en las diferencias básicas entre las técnicas, y por ello hemos optado por denominar estos dos grandes grupos "Oriental" y "Occidental". La Psicoterapia autógena no responde bien a los criterios de inclusión de ninguno de los dos grupos, y por ello hemos estudiado a los sujetos que la practican como grupo aparte. Mayores detalles técnicos sobre los métodos de meditación y sobre la filosofía de las distintas escuelas se contienen en el trabajo ya citado (García-Trujillo, 1990).

Resultados

Del total de sujetos encuestados, 15 mostraron excesivas reservas a la hora de responder, omitiendo datos esenciales o solicitando expresamente no ser incluidos en el estudio. Seis cuestionarios más fueron desechados, por considerárseles poco fiables, incomprensibles o contradictorios. El número final de la muestra quedó así reducido a 99 sujetos, 52 hombres y 47 mujeres. En cuanto al método utilizado, 22 sujetos se incluyen entre los métodos occidentales, 32 entre los orientales y 45 en Psicoterapia Autógena. Según la regularidad de su práctica, 46 sujetos se consideraban como meditadores regulares y 53 como esporádicos. En cuanto al tiempo que llevaban meditando, 41 sujetos practicaban el método desde menos de dos meses, 17 entre dos meses y un año, 33 entre uno y cinco años, y solamente 8 sujetos más de cinco años. Dado el pequeño número de sujetos que practicaban durante más de cinco años, hemos optado por incluirlos en

TABLA I

Fenómenos subjetivos en diferentes técnicas de meditación

	Occidental	Oriental	Autógeno
Agradable	95'5	90'6	75'5
Desagradable	4'5	3'1	4'4
Seguridad	95'7	78'1	62'2
Felicidad	90'7	84'3	55'5
Ideas místicas	90'8	78'1	50'82
Somnolencia	81'8	46'8	88'8
Euforia	95,4	78,1	57,7
Estado vigil	90,9	93,8	75,5
Sensaciones físicas			
- agradables	100,0	78,1	86,6
-desagradables	22,7	15,6	42,2
Fenómenos visuales	95,5	61,0	39,9
Llanto	45,4	34,3	8,8
Sonrisa	86,6	61,2	28,8
Fenómenos tipo descargas físicas	68	26,5	57,7

el grupo de los que meditan por más de un año, clasificando así a los sujetos en Principiantes (menos de dos meses, N=41).

Medios (entre dos y doce meses, N=17) y Avanzados (más de un año, N=41). El

TABLA II

Fenómenos subjetivos en meditadores regulares y esporádicos

	Regular	Esporádica
Felicidad y euforia	51,8	84,1
Somnolencia	82,9	62,9
Peso	73,5	52,1
Visualización	45,3	77,0
Sensaciones desagradables	37,7	19,5
Deseo de sonreír	46,1	71,7
Fenómenos tipo descargas		
- motoras	40,0	21,0
- ansiedad	53,0	26,0
Beneficios en la vida en general	65,1	88,1

análisis detallado de las respuestas, utilizando el método estadístico informatizado SPSS, nos ha permitido detectar una gran homogeneidad de las respuestas en cuanto al sexo de los encuestados, siendo en cambio las variables Tipo de Técnica (ver Tabla I), Regularidad de Práctica (ver Tabla II), y Tiempo de Práctica (ver Tabla III) determi-

TABLA III

Fenómenos subjetivos en meditadores principiantes (P), medios (M) y avanzados (A)

	P	M	A
Sentimientos de felicidad y euforia	36,2	90,9	100,0
Ideas místicas	32,7	75,0	100,0
Somnolencia	87,9	62,5	51,5
Percep. Int.	77,5	93,9	100,0
Sens. físicas en general	74,3	45,4	25,0
Calor	65,5	54,5	62,5
Escalofríos	8,6	21,2	50,0
Imágenes visuales	46,5	75,7	90,0
Sens. desagradables	39,6	18,8	0,0
Sens. agradables	50,5	70,3	81,2

nantes de interesantes diferencias en la experiencia subjetiva de los meditadores.

Considerando la muestra total, la existencia de un tono afectivo básico placentero, con sensaciones de bienestar, relajación, seguridad, libertad interior y aumento de energías, fue reconocido por el 97,7% de los casos, variando alguno de los componentes del T.A.B. según la técnica practicada. El Incremento de la percepción de estados internos se registra en 90% de los sujetos, con incremento de insight sobre sus problemas y aparición de ideas creativas en 55,5%. Fenómenos tipo descarga se presentan en 92% de los sujetos, con visualización espontánea de imágenes en 63,6% del total.

La experiencia de sensaciones placenteras, con sentimientos de seguridad, confianza y felicidad, así como vivencias de tipo místico y generalización de los efectos beneficiosos a la vida cotidiana aumentan de manera proporcional a la regularidad y

al tiempo de práctica de los ejercicios, sin grandes diferencias entre las distintas técnicas. Por el contrario, la presentación de experiencias desagradables es nula en los meditadores avanzados, mientras que se presentan en casi el 40% de los principiantes.

Los practicantes de Psicoterapia autógena experimentan menos efectos de tipo místico, y tienden a visualizar menos y percibir más fenómenos de tipo descarga autógenas. Los practicantes de métodos orientales reportan menos sensaciones de somnolencia y menos sensaciones físicas que los otros dos grupos, aunque reportan una frecuencia de descargas autógenas intermedia entre ambos. Los practicantes de métodos occidentales visualizan más que los de los otros dos grupos, y reportan con mayor frecuencia sensaciones de euforia y ataques de llanto durante el ejercicio.

Discusión y conclusiones

Independientemente de la técnica específica empleada, la práctica de métodos de concentración mental induce un estado de conciencia peculiar, con características lo suficientemente intensas como para ser identificado por los meditadores como un estado netamente diferente del habitual. Para la inmensa mayoría de los sujetos dicho estado se produce con regularidad al desarrollar su ejercicio de meditación, aunque es interesante reseñar que casi la mitad de ellos reporta haber experimentado anteriormente sensaciones similares de manera espontánea y ocasional. Esta experiencia básica, o Tono Afectivo Básico, se caracteriza por sensaciones de felicidad, relajación, seguridad y paz interior, que parecen representar una vivencia diametralmente opuesta a la de la angustia. Su inducción repetitiva y sistemática puede explicar la eficacia de las técnicas de relajación en el tratamiento de los síndromes de angustia (González de Rivera, 1980, 1981, 1982, 1989), así como su valor preventivo de los efectos psicofisiológicos del estrés (Morón, 1979, González de Rivera, 1980, 1989).

Las sensaciones de somnolencia, que el 74% de nuestros sujetos experimenta oca-

sionalmente durante la práctica de sus ejercicios, puede tener tres posibles orígenes: El primero de ellos, relacionado con características psicofisiológicas del estado de conciencia inducido, que en algunos estudios electroencefalográficos muestra manifestaciones compatibles con estadios de sueño ligero (Pagano, 1976; González de Rivera, 1981; Gallois, 1984). El segundo probable origen de esta somnolencia puede corresponder a errores técnicos, lo cual explica la disminución progresiva de su frecuencia al aumentar la experiencia de los meditadores. Es interesante señalar en este contexto que los practicantes de técnicas orientales, caracterizadas por un control rígido de la postura y por severas prevenciones en contra del sueño, presentan aproximadamente la mitad de los fenómenos de somnolencia que los de los otros grupos. La tercera explicación podría estar relacionada con la presentación de descargas autógenas, que pueden reproducir cualquier estado psicofisiológico, entre ellos el sueño.

La hiperestesia propioceptiva se acompaña de un claro incremento de la capacidad de autopercepción psicológica, experimentado por la mayor parte de los sujetos, y que se manifiesta por recuperación viva de recuerdos y experiencias pasadas, mejor comprensión y resolución de problemas personales y presentación súbita de ideas creativas y novedosas. La relación entre estados alterados de conciencia y creatividad puede estar relacionada con mecanismos neurofisiológicos de facilitación de las conexiones interhemisféricas cerebrales, y ha sido elaborada en otro lugar (González de Rivera, 1978). En otro orden de cosas, el aumento de insight subsecuente a estos fenómenos sugiere que la eficacia terapéutica de los estados alterados de conciencia puede ir más allá de la mera inhibición de la angustia, incluyendo mecanismos susceptibles de iniciar cambios psicodinámicos profundos (González de Rivera, 1975; 1990).

La presentación súbita de experiencias de la naturaleza más diversa, tanto de tipo físico como emocional, coincide con las observaciones de Luthe (1964) sobre el fenómeno que denominó de "descargas autógenas". Es posible que abandonos bruscos de la práctica de métodos de concentración

mental por sujetos mal preparados obedezca a manifestaciones de este tipo, así como las crisis de angustia paradójica que algunos pacientes presentan al inicio de tratamientos de relajación mal estructurados. En ocasiones, algunas de estas experiencias pueden ser desusadamente intensas, y confundirse con reacciones francamente patológicas (Fewtrell, 1984). Luthé interpretaba estos fenómenos de descarga como "maniobras prohomeostáticas cerebrales" y les daba un significado claramente terapéutico, mostrando una relación entre la progresiva desaparición de las descargas en el curso de la práctica continuada de la psicoterapia autógena, y la mejoría del paciente. En nuestra muestra se pone asimismo de manifiesto una tendencia a la disminución paulatina de las descargas de tipo físico y emocional, especialmente las de características desagradables, con el mayor tiempo de práctica. Por otra parte, el aumento de descargas de tipo visual con el tiempo de práctica indica un desarrollo de la capacidad de visualización interior, aunque este fenómeno puede también estar provocado

por las características técnicas de algunos métodos de concentración.

En cuanto a la generalización de efectos a la vida cotidiana, las respuestas referentes a este bloque indican que nuestros sujetos perciben la práctica de la meditación como claramente beneficiosa, efecto que no parece depender del método empleado, y si del tiempo que llevan practicándolo y de la regularidad con que lo hacen. De hecho, la totalidad de meditadores del grupo avanzado responden afirmativamente a este grupo de preguntas, y en el más alto grado, lo cual es por otra parte obvio, ya que no hubieran seguido meditando tanto tiempo si ello no les resulta de evidente utilidad.

En conclusión, los resultados obtenidos con la administración del Cuestionario de Estados de Conciencia confirman y mejoran observaciones clínicas de tipo anecdótico efectuadas durante los últimos veinte años, y permiten establecer unas primeras comparaciones entre distintos métodos de concentración mental, así como la relación entre sus efectos y la regularidad y veteranía en su práctica.

Cuestionario de estados de conciencia

© J.L.G. de Rivera Departamento de Psiquiatría y Psicósomática Fundación Jiménez Díaz 28040 Madrid

- Nombre: E.C.: Sexo:
- Fecha de nacimiento: Profesión: Fecha hoy:

Al realizar sus ejercicios habituales de concentración, meditación o relajación, Vd. logra la inducción de un determinado estado de conciencia. La siguiente lista de preguntas se refiere a diferentes posibles aspectos subjetivos de dicho estado. Por favor conteste en la casilla correspondiente la respuesta más aplicable a su experiencia.

1. Método que utiliza
2. Tiempo.
3. Frecuencia.
4. Duración.
5. Medita de manera: regular -
esporádica -

	Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
6. Se trata de un estado claramente diferente del estado vigil habitual				
7. Sólo experimento este estado durante la práctica de los ejercicios apropiados.				
8. Con anterioridad a mi entrenamiento en estos métodos había experimentado espontáneamente estados similares.				
Las siguientes preguntas se refieren todas a posibles sensaciones, ideas, etc., que lado de conciencia en consideración:				
9. Percibo la existencia de una realidad más amplia que la cotidiana				
10. La impresión general durante el estado es:				
a) Muy agradable				
b) Medianamente agradable				
c) Neutra				
d) Desagradable				
e) Muy desagradable				
11. Experimento claras sensaciones de:				
a) Relajación b)				
b) Paz interior c)				
c) Seguridad d)				
d) Despreocupación e)				
e) Sensación de que todo va a salir bien g)				
f) Felicidad.				
12. Tengo la impresión de existir más allá de mi propia individualidad				
13. Tengo la impresión de estar unido o fusionado a una entidad universal (conciencia suprema, divinidad, conciencia universal (conciencia suprema, divinidad, conciencia universal, etc.)				
14. Tengo la impresión de que los temores y preocupaciones habituales no tienen razón de ser				
15. Experimento sensaciones de somnolencia				
16. Experimento sensación de libertad interior, de no estar constreñido por los condicionantes habituales de la conducta				
17. Experimento sensación de energía interior, de aumento de mis fuerzas y capacidades				
18. Descubro conceptos o ideas que no me son accesibles habitualmente				
19. Soy consciente de mis sentimientos y emociones con respecto a otras personas, a determinados sucesos, recuerdos, etc				
20. Tengo intuiciones o ideas brillantes que se presentan de improviso				

	Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
<p>21. Percibo sensaciones físicas generales de:</p> <p>a) Peso</p> <p>b) Calor</p> <p>c) Presión</p> <p>d) Sensaciones en la cabeza y cara de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presión (en frente, nuca, entre los ojos, etc.) - peso - calor - dolor (frente, nuca, cara, mandíbula, etc.) <p>e) Pulsaciones o martilleo.</p> <p>f) Vacío en la cabeza.</p> <p>g) Sensaciones de mareo o vértigo</p> <p>h) Sensación de flotar en el espacio</p> <p>i) Sensación de dar vueltas o girar</p> <p>j) Sensaciones de tener el cuerpo torcido o arqueado</p>				
<p>22. De manera espontanea se presentan fenómenos visuales tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - olores - sensación de luminosidad - sensación de oscuridad - visualización de objetos, rostros o personas 				
<p>23. Aparecen sensaciones de que el cuerpo cambia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de tamaño - de forma - se distorsionan, se retuercen algunas partes - se altera la forma general - parece como si faltara alguna parte del cuerpo 				
<p>24. Aparece en las extremidades o en el cuerpo sensaciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hormigueo - adormecimiento - inflamación, hinchazón - calambres - escalofríos - presión - dolor - otras 				
<p>25. Sensaciones en el corazón como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - latidos más fuertes - palpitaciones, etc 				
<p>26. Sensación respiratoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tos - sensación de ahogo - suspiros - sensación de que entra más aire - cambio del ritmo - sensación de respirar mejor 				

	Siempre	Con frecuencia	A veces	Nunca
27. Sensaciones digestivas: - espasmos - sensación de estómago constreñido o apretado - ruidos, movimientos del intestino - sensación de altero en el estómago				
28. Aparecen sensaciones extrañas difíciles de describir: - agradables - desagradables				
29. Ganas de llorar o llanto				
30. Deseo de sonreír, reír, o se encuentra sonriendo de manera espontánea				
31. Se presentan bostezos				
32. Se presentan fenómenos motores (temblores, movimientos bruscos, tics, etc.)				
33. Aparecen sensaciones de tensión o ansiedad				
En el resto de su vida, desde que práctica este método, ha notado:				
34. Mayor energía				
35. Mayor capacidad de trabajo				
36. Modificaciones en su funcionamiento intestinal ¿De qué tipo? (Especifique, por favor)				
37. Cambios en su estabilidad psíquica ¿De qué tipo? (Especifique, por favor)				
38. Cambios en la sensibilidad al dolor ¿De qué tipo? (Especifique, por favor)				
39. Cambios en su tolerancia a situaciones de estrés o tensión nerviosa ¿De qué tipo? (Especifíquese, por favor)				
40. Algunos fenómenos del estado de conciencia persisten al terminar el ejercicio ¿Cuáles? ¿Durante cuánto tiempo?				

Bibliografía

DELMONTE, M. M.: *Meditation as a clinical intervention strategy*. Intem. J. Psychosom., 1986; 33:9-12.

DUVERGER, M.: *Methodes des Sciences Sociales*. Presses Universitaires de France, Paris, 1961.

FEWTRELL, W. D.: *Relaxation and depersonalization*. Br. J. Psychiatr., 1984; 145.

GALLOIS, P.: *Modifications neurologiques et respiratoires lors de la pratique des*

techniques de relaxation. L'Encéphale, 1984; 10:139-144.

GARCÍA TRUJILLO, M. R.: *La Práctica de Métodos Psicológicos de Inducción de Estados Alterados de Conciencia en la Isla de Tenerife*. Tesis Doctoral de Medicina, Director de la Tesis: J. L. González de Rivera. Programa de Doctorado en Psiquiatría, Universidad de la Laguna, 1990.

GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Autogenic abreaction and Psychoanalysis*. En:

- Autogenic Methods: Application and Perspectives. W. Luthe (Ed.), 1977; Pozzi, Roma. 158-163.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Creatividad y Estados de Conciencia*. Revista de Psicología General y Aplicada, 1978; 33:415-426.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Psicoterapia Autógena*. En: *Manual de Psiquiatría*. J. L. G. de Rivera, A. Vela y J. Arana (eds.). Karpos, Madrid, 1980.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Psicosomática*. En: J.L.G. de Rivera, A. Vela y J. Arana (Eds.). *Manual de Psiquiatría*. Karpos, Madrid, 1980; Págs. 765-854.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *La terapia de relajación en la consulta psiquiátrica interdepartamental*. Psiquis, 1981; 2:33-36.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.; DE MONTIGNY, C.; REMILLARD, G.; ANDERMANN, F.: *Tratamiento psicológico de la epilepsia*. Psiquis, 1981; 2:136-152.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *Estrés y Ansiedad*. Monografías de Psiquiatría, 1989; 1:19-20.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *La relajación en el tratamiento de los síndromes de angustia*. Monografías de Psiquiatría, 1989; 1:35-37.
- GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *La psicoterapia multidimensional*. Psiquis, 1990; 11:246-254.
- LUTHE, W.: *The clinical significance of various forms of autogenic discharges*. Proceedings III World Congress of Psychiatry. University of Toronto Press, Toronto, 1964; Vol. 3. págs. 485-488.
- MORON, M. E.; GONZALEZ DE RIVERA, J. L.: *La psicoterapia autógena como medida preventiva de los efectos del estrés en el niño*. En: *Niños Difíciles*. J. Arana (Ed.), Karpos, Madrid, 1979.
- PAGANO, R. P.: *Sleep during TM*. Science, 1976; 191.
- WALSH, M. 8.: *The original goals of meditation*. Am. J. Psychiatr., 1982; 139.
- WILSON, A. F.: *Forearm oxygen and acid/base changes during states of decreased metabolism*. Physiol. Behav., 1987; 41:347-452.