

**ALGUNOS PROBLEMAS DE PSICODIAGNOSTICO
EN LAS NEUROSIS INFANTILES**
(Consecuencias teóricas y prácticas de la aplicación de la psicocibernética
en relación con la neurosis histérica conversiva)*

José Aguayo Ugaz

El autor presenta un modelo construido a partir de la Teoría General de Sistemas para explicar los fenómenos histéricos en la niñez, planteando asimismo un esquema psicodiagnóstico. Se presenta los resultados de una comparación entre 38 niños con síntomas neuróticos y un mismo número de niños asintomáticos. La antedicha comparación arroja un perfil psicodiagnóstico y muestra la importancia de concebir el comportamiento disfuncional en términos sistémicos.

A model to analyze hysterical symptoms in children is presented. The results of a comparison between 38 symptomatic and 38 unsymptomatic subjects shows the adequacy of a psychodiagnostic profile based on a General Systems Theory.

INTRODUCCION

En el campo de la psicología clínica, arena de encuentro entre diversas escuelas psicológicas, aún existen grandes dificultades para entender el psiquismo humano desde una perspectiva teórica que escape de los unilaterales "mentalismo" y "conductismo". Un paso hacia la superación de tal dicotomización está dado, creemos, por la incorporación en psicología del modelo no-lineal, multifactorial, basado en la interdependencia recíproca y la causalidad circular aportado por el enfoque sistémico-cibernético.

Es así que dentro de este contexto, nos propusimos la aplicación del modelo teórico general a la nosología y el psicodiagnóstico de los trastornos psicogénicos, con especial énfasis en la controvertida histeria conversiva. Alrededor de ella existe un conjunto de argumentaciones teóricas, entre sí contradictorias, en lo que se refiere a su etiopatogénesis, los mecanismos que la mantienen y su psicodiagnóstico (Gray, 1978).

El desarrollo de la presente investigación significó para nosotros un intento de contribuir a la estructuración de un modelo teórico que pretende generar una alternativa experimental, consecuente con la complejidad de la realidad psíquica.

* Versión resumida de tesis de doctorado en Psicología (Universidad de Bucarest, Rumanía, 1980). La traducción del rumano es del autor.

Los criterios vigentes para la conceptualización nosológica de las neurosis infantiles, no toman en consideración la significación y los alcances de la realidad psicológica en la conformación del síndrome. Basta decir, por ejemplo, que para unos autores la caracterización de las neurosis infantiles (a partir de los 7 años de edad) se da en razón a factores de edad, ausencia de las características sexuales secundarias, además de aquellos síntomas considerados como neuróticos (por analogía con aquellos identificados en los adultos) (Lo, 1969).

El mantenimiento y la estabilización del cuadro neurótico, es entendido a partir del señalamiento que la autopropagación del trastorno respondería a "mecanismos todavía insuficientemente definidos y conocidos" (Oancea, Magureanu, 1976).

En lo que a la neurosis histérica se refiere, existen aún dudas y controversias alrededor de los criterios para su psicodiagnóstico. Hay quienes recurren al "síndrome de Briquet" para explicarla, a pesar que éste representa una entidad más restringida y que podría formar parte del cuadro histérico o "representa aspectos con carácter más bien genético que psicológico". (Chodoff, 1974).

Con la pretensión de responder a las interrogantes dejadas por aquellas imprecisiones antes mencionadas, en el estudio de la neurosis histérica, hemos partido de la premisa según la cual el psiquismo humano es un sistema informacional de comando y control, jerárquicamente organizado. En él, las estructuras y los fenómenos de la conciencia ocupan una posición superior y dominante. Desde esta perspectiva, el comportamiento externo constituye una "secuencia dinámica" en la que el otro extremo está representado por el mundo interno de la conciencia; así pues, la calidad de la "acción reguladora" (comportamiento) refleja la calidad de la estructura informacional que la comanda (psiquismo).

Hemos concentrado nuestra atención, en primer lugar, en el análisis psicocibernético de las neurosis en general. Así, se han definido aquéllas como "formas clásicas de perturbaciones informacionales", en las que las condiciones neurofisiológicas y la dinámica de los procesos psicológicos, estructuran un determinado perfil afectivo (en el cual, el hiperfuncionamiento de "mecanismos de evitación" es una constante). Se precisa además que la generalización de las reacciones y su duración exagerada, responden a cambios habidos en el mecanismo de retroalimentación del sistema psíquico.

En segundo lugar, el encuadramiento psicocibernético de la histeria conversiva infantil, ha exigido que delimitemos como elementos específicos de este síndrome, disfunciones tanto a nivel perceptual como de la comunicación (1).

Señalamos también, el efecto entrópico que mantiene la retroalimentación positiva (sobre un estado de tensión general), amplificando las percepciones intero-extero-propioceptivas. La poderosa preponderancia de la exci-

(1) El psiquismo es visto como una categoría del proceso comunicacional: el sujeto establece una comunicación consigo mismo —simultáneamente a la que sostiene con el mundo externo— a través de la cual se elabora el "modelo informacional" del propio yo, este modelo —hecho conciencia a lo largo de la ontogénesis del sujeto— tiene especial valor en los neuróticos histéricos).

tación, condiciona una incapacidad para regular los procesos nerviosos y ofrece a esta neurosis la espectacularidad que caracteriza a sus síntomas.

Finalmente han sido puestas en evidencia las variables socio-culturales y su rol en el moldeamiento de los rasgos de carácter del sujeto. Ello, a raíz de la tradicional equivalencia entre "histeria" y "feminidad".

Nuestra hipótesis de trabajo (que por otra parte intenta dar una definición operacional de la neurosis histérica infantil), parte de la fórmula:

$$P_n = f(T + A)$$

Donde P_n es el psiquismo neuróticamente disfuncional, T es el temperamento y A es el aprendizaje. Consideraremos un sistema caracterizado por el predominio de la retroalimentación positiva o de precipitación (a nivel externo e interno), que se manifiesta por una eclosión desordenada (algunas veces), de un desequilibrio a nivel conciente-inconciente, que acciona a nivel afectivo-motivacional y de la imagen de sí (modelo informacional del propio yo). A su vez, ejercita junto con el sistema nervioso jerárquicamente constituido, una acción específica sobre la percepción de las situaciones (externas o internas), manteniendo la incertidumbre de la acción inicial.

El modelo psicocibernético de la histeria conversiva, tal como la hemos considerado en nuestra investigación, es sustentado por los siguientes argumentos:

—La estructuración funcional del sistema psíquico está íntimamente ligada a la naturaleza de las relaciones intra-familiares.

—De manera más amplia, debe ser considerado el carácter desorganizador de las experiencias individuales -la intensidad, frecuencia y ritmo- y su relación con el cambio de umbrales determinados neurofisiológicamente por el temperamento. Es preciso correlacionar lo anterior con la significación pragmática que tienen los sucesos, en el contexto de las experiencias cognitivas y afectivas del sistema psíquico (del sujeto). Es también necesario tomar en cuenta aquí el papel que juega la unidad conciente-inconciente (así llamado "mecanismo de interpretación y decisión") que porta -por acción de la experiencia y del automantenimiento de sus estilos de relación- el peso del vector inconciente.

—La cronicidad o autopropagación del síndrome, es determinado por la acción de la retroalimentación positiva (de precipitación), que se manifiesta en : a) Trastornos funcionales de la percepción, en el sentido de ampliación de la indeterminación de los sucesos del exterior e interior del sistema (en especial aquellos no claramente estructurados o ambiguos).

b) Prevalencia de un modelo informacional del propio yo, con carácter de minusvalía, vinculado a una estructura afectiva-motivacional inmadura (alta sugestionabilidad).

c) Reactores vegetativos autónomos como parte integrante del sistema nervioso jerárquicamente constituido, los cuales explican la presencia de respuestas predominantemente no-verbales en este síndrome.

Así pues, nos referiremos a un sistema disfuncional por efecto de la acción informacional "neurotígena".

Del análisis de los dos esquema-block siguientes, resalta el hecho de que en sujetos normales (que no presentan neurosis histérica conversiva), la visualización de una situación ambigua, aún cuando ésta lleva a una situación

inicial de incertidumbre, a través de la acción reguladora del “mecanismo de interpretación y decisión” se implementa la acción estabilizadora de la retroalimentación negativa (feedback negativo F.B. (-)). Esta acción no sólo sobre la percepción propiamente dicha, sino también sobre el sub-sistema afectivo motivacional, reduciéndose así al mínimo el peso de los efectos perturbadores del contexto situacional. Por otro lado, las respuestas son también reguladas por efecto de la retroalimentación de autoestabilización. En este conjunto de acciones e influencias recíprocas de los sub-sistemas (en el marco del principio de equifinalidad del sistema respectivo), juega un papel importante el modelo informacional del propio yo, por su contribución en el mantenimiento o ampliación de un excedente de información, que sustenta la resistencia del sistema a las redundancias entrópicas.

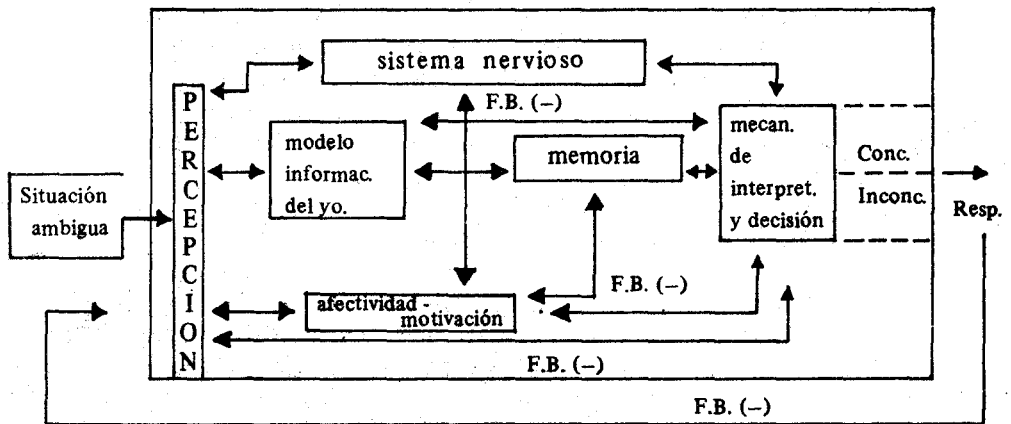


Fig. 1, a. Esquema-block del psiquismo en sujetos que no presentan neurosis histérica conversiva.

En el otro extremo, en la figura 1,b. encontramos la característica predominancia del vector inconsciente sobre el consciente de los sujetos neuróticos histéricos. En ellos encontramos también el predominio de la retroalimentación positiva o de precipitación a nivel de la percepción, del complejo afectivo-motivacional y del modelo informacional del yo.

Los objetivos básicos que nos propusimos alcanzar son:

1. Valorar la aplicación de la metodología cibernética en la interpretación de la organización sistémica de la neurosis histérica conversiva infantil.
2. Estructurar una batería de pruebas psicológicas, que correspondan a las exigencias del modelo propuesto
3. Generalizar teóricamente, en el cuadro de nuestra investigación, acerca de la dinámica y afectación de los sub-sistemas psíquicos comprometidos en este síndrome.
4. Impulsar modalidades nuevas de intervención psicoterapéutica, que contemplen el comportamiento en interacción.

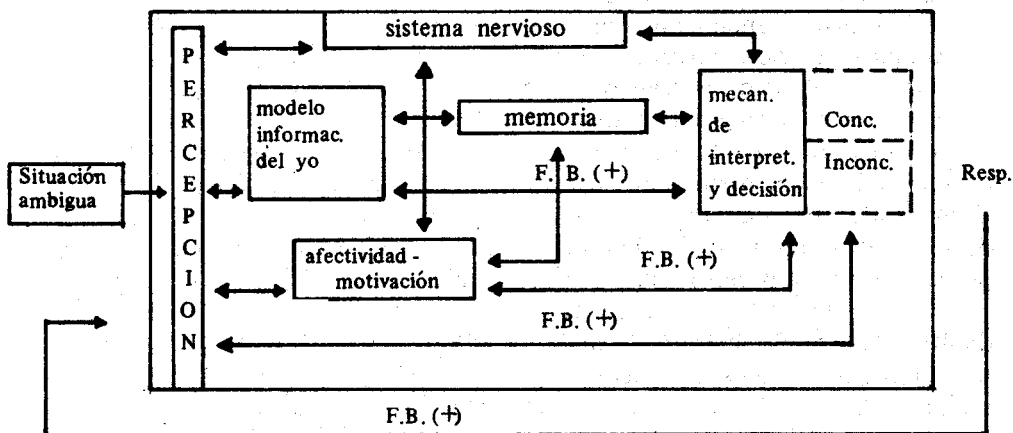


Fig. 1, b. Esquema-block de psiquismo en sujetos neurot. histéricos.

MATERIAL Y METODOS

Para el desarrollo de nuestra investigación hemos contado con un grupo experimental, compuesto por niños internos en el hospital Gh. Marinescu y por niños que asisten a consulta externa en el servicio de neuropsiquiatría y psicología del Dispensario Luterano (ambos en Bucarest). El número de niños fue de 38 (26 niñas y 12 niños) cuyas edades oscilaban entre 10 y 12 años. Dicha muestra ha sido seleccionada a lo largo de 2 años, siendo la dificultad máxima la exigencia relacionada con los sujetos seleccionados.

El criterio de selección ha sido en primer lugar el diagnóstico de neurosis histérica ("crisis funcionales"), delimitado sobre la base del diagnóstico diferencial. Además estudiamos los datos anamnésticos de los sujetos (especialmente historia de la familia y las circunstancias del desencadenamiento de los trastornos), de tal forma que pudieramos estar seguros de no estar ante una psicopatía histérica.

El grupo de control, ha sido formado por niños comprendidos entre las edades antes mencionadas, con evidencias de salud mental, a través de la conversación directa con ellos y cuando era posible, con sus padres. La condición principal era que los niños no presentaran ninguna evidencia de síndrome neurótico. Los niños de este grupo, han sido elegidos entre alumnos de diferentes escuelas, siendo su número de 38 (a fin de hacer una comparación simétrica con el grupo experimental).

Sobre la base de lecturas y síntesis (Keeman, 1966; Van Cott, 1972; Ceausu, 1972; Golu, 1975) llegamos a la elaboración del esquema-block del psiquismo (tanto de niños no neuróticos como de niños neuróticos), presentado en páginas anteriores. En ellos, se consideraron algunos sub-componentes: unos de "estado" (relacionados con la recolección, almacenamiento y

tratamiento de las informaciones) y otros ligados a la información almacenada. En función de lo anterior se seleccionó una batería de pruebas psicológicas que permitieran evaluar y describir los mencionados sub-componentes (tal como lo señalábamos en nuestros objetivos). Cuando fue necesario, elaboramos algunos instrumentos (cuestionario para anamnesis, prueba de memoria y evaluación perceptiva).

La batería completa de pruebas psicológicas fue:

a. Cuestionario-anamnesis: Instrumento estructurado para identificar la presencia de los elementos que caracterizan el síndrome histérico.

Comprende 26 preguntas, agrupadas en 4 direcciones: de la frustración (f), de la sugestionabilidad (s), de las aspiraciones (a) y de la imagen de sí-de las percepciones interoceptivas (ip). (ver ejemplar en el Anexo).

b. Test de evaluación perceptiva (ilusión perceptiva Müller-Lyer): Mediante esta prueba se trató de hallar el efecto de la ilusión perceptiva entre los sujetos neuróticos histéricos, a fin de evidenciar la acción del estímulo ilusorio, antes y después del conocimiento del efecto de la ilusión propiamente dicha. Queríamos determinar si es que se puede hablar de una preponderancia de la retroalimentación positiva (o de precipitación) en los sujetos histéricos. Así mismo nos ha interesado conocer el grado de funcionalidad de la percepción crítica en los sujetos neuróticos histéricos en contrastación con aquellos que no lo son.

c. Test de memoria: Teniendo en cuenta el valor y significación que tienen los estímulos concretos en la neurosis histérica (tal como lo señala la experiencia clínica), hemos estructurado 3 situaciones claramente diferenciadas -sugeridas por la prueba de A. Rey-

1. Memorización de imágenes (15).

2. Memorización de palabras con sentido concreto (15).

3. Memorización de palabras con sentido abstracto (15).

d. Test de inteligencia Cattell R-B: Esta prueba presenta algunas ventajas sobre otras de este género, por lo que decidimos su utilización. Principalmente, es una prueba "culture-free", que exige un reducido tiempo para su aplicación e implica diversos criterios de evaluación, a manera de tareas (completamiento, diferenciación, etc.).

e. Test proyectivo de Symonds: Ha sido utilizada a pesar que la prueba se dirige a adolescentes, considerando que los sujetos de nuestros grupos son púberes y por lo tanto presentan una riqueza proyectiva, que se adecúa a las pretensiones proyectivas de esta prueba.

f. Dibujo de familia: Se ha recurrido a esta prueba como un medio de establecer las relaciones afectivas entre los miembros de la familia, identificar sentimientos de aislamiento y frustración así como para el despistaje de eventuales conflictos familiares. Para reducir el riesgo de la subjetividad excesiva en la interpretación de las pruebas proyectivas, contrastamos las observaciones psicológicas de ambos tests. La interpretación de los contenidos ha sido hecha a partir de lo directamente inferible; se ha procurado evitar "ir más allá" de lo que el sujeto refiere en su respuesta verbal o gráfica. La prueba de "los tres deseos" nos permitió estructurar una validación concurrente.

g. Inventario de personalidad H.J. Eysenck-junior: El autor habla sobre los neuróticos extrovertidos, cuando se refiere a los histéricos, en quienes

domina un sistema nervioso inestable, poderosamente desequilibrado y ex- trovertido con predominio de la excitabilidad neuronal.

La batería de pruebas seleccionada, así como la diagramación del esque- ma-block referido al síndrome neurótico estudiado, coinciden con la consi- deración clínica que señala a la inteligencia, la afectividad y la personalidad como los "nudos" del síndrome. Nos proponemos así, entender las relacio- nes entre el síndrome histérico y las funciones psíquicas supuestamente afectadas a nivel funcional.

Además de las evaluaciones psicométrica y proyectiva, se ha recurrido al cálculo de la entropía. Este, que representa el valor del grado de indetermi- nación que caracteriza en un momento dado a un sistema, nos permite poner en evidencia la cantidad de información que contiene el sistema consi- derado. En nuestro caso, se trata de establecer un análisis comparativo de los resultados obtenidos por nuestros grupos de control y experimental frente a las pruebas de ilusión perceptiva, memoria e inteligencia. Se han calculado además valores de desviación standard, así como el valor del test "t".

RESULTADOS

Han sido agrupados (2) en torno a los diferentes sub-sistemas identifi- cados: a) en el **bloque informacional del yo** (percepción, memoria, inteli- gencia), se remarca la vulnerabilidad general de los sistemas familiares del grupo experimental, la cual fundamenta las condiciones disfuncionales que, eventualmente, tendrán una acción neurotígena sobre el psiquismo infantil. Podemos decir que las deficiencias (afectivas) y las incongruencias (discipli- narias) han llevado a la familia a un estado en el que su propia descalifica- ción (como institución protectora, que da seguridad a sus miembros y satis- face sus necesidades afectivas), comienza a tener una influencia desorganiza- dora sobre el niño. Así, el trastorno neurótico histérico constituye la moda- lidad de adaptación sintomatológica de aquel.

TABLA 1
ILUSION PERCEPTIVA MULLER-LYER

SUJETOS	SITUACION DE SUBESTIMACION				SITUACION DE SOBRE-ESTIM.				DESVIACION (retroali- mentación)			
Neuróticos	\bar{X}	h	37	33	\bar{X}	h	27	25	\bar{X}	h	20	16
Histéricos	X	m	29		\bar{X}	m	22		\bar{X}	m	11	
No Neuróticos	\bar{X}	h	23	24	\bar{X}	h	14	17	\bar{X}	h	1	2
Histéricos	\bar{X}	m	24		\bar{X}	m	18		\bar{X}	m	3	

(Las cantidades de la tabla, constituyen estimaciones promedio en milímetros, hechas por los sujetos).

h: niños hombres
m: niñas mujeres

(2) Por razones de espacio, ha sido omitida la presentación exhaustiva de tablas y cuadros explica- tivos de los resultados. El autor atenderá requerimientos de mayor información que sean diri- gidos a esta revista.

TABLA 2
MEMORIA

Material Dado	Sujetos Neuróticos Histéricos (Media y desviac. standard)			Sujetos No Neuróticos Hist. (Media y desviac. standard)		
	\bar{X}	h	m	\bar{X}	h	m
IMAGENES	14	14	13	14	14	14
	2,1	12		1,2	13	
PALABRAS CONCRETAS	12	11	12	13	13	13
	2,7	12		2,2	12	
PALABRAS ABSTRACTAS	8	8	8	8	9	8
	1,9	8		2,1	8	

(Las cifras representan valores medios de imágenes y palabras memorizadas a través de varias repeticiones)

TABLA 3
INTELIGENCIA

SUJETOS	PUNTAJES			NIVEL
	h	m	\bar{X}	
Neuróticos	23	23	23	Medio (centil de 60).
Histéricos	23			
No Neuróticos	27	26	26	Muy bueno (centil de 80).
Histéricos	24			

Aparecen algunas diferencias -más amplias para el "bloque" perceptivo, algo más reducido pero también en desventaja de los sujetos neuróticos, para el "bloque" de la memoria- sobre el fondo de unas diferencias de valores de las capacidades intelectuales. Esta "reducción" de la operatividad general del "bloque" cognitivo, es claramente funcional y se manifiesta como una ligera debilidad de la percepción y de la inteligencia y como una ligera y no significativa disminución de las capacidades mnémicas (probablemente en razón de los efectos de acumulación).

b) En el **bloque afectividad-motivación**, el cuestionario Eysenck pone en evidencia que la afectividad se halla en estado crítico, de inundación con neuroticismo. Aunque el test "t" ha puesto en evidencia valores no significativos de 0,15 en los niños y de 0,05 para las niñas, para $p=0,05$. Dichos resultados han sido validados mediante el cuestionario-anamnesis elaborado por nosotros. Así frente a la categoría "frustración", hemos hallado menor capacidad de resistencia a la frustración (más evidente en los niños).

Los niños del grupo experimental muestran prevalencia de respuestas extrapunitivas, mientras que en las niñas, de respuestas impunitivas. Dependencia, aparece en las niñas, como una modalidad de protegerse frente a situaciones conceptuadas conflictivas. El efecto de situaciones de stress y aquellas frustrantes en general, tienen una acción más durable y desorganizadora, en las niñas de nuestra investigación.

El cuestionario pone en evidencia el efecto perturbador de la heterosugestión. De aquí resulta que las emociones son fácilmente provocadas por sucesos externos al sujeto.

La inseguridad, es un componente importante de la imagen de sí, en el cuadro de la cual las percepciones autonómicas, juegan un importante rol.

En las niñas, el ambiente tensional de la familia, así como las preocupaciones ligadas especialmente al rendimiento escolar, tienen una acción de interferencia en el establecimiento de niveles de aspiración.

c) En lo que al **bloque conciente-inconciente** se refiere, las niñas neuróticas denotan mayor preponderancia de sentimientos de aislamiento, mientras que el niño neurótico prioriza relaciones familiares y tensión afectiva. En el test de Symonds, el personaje central más frecuentemente encontrado en los niños es el "malo", que se confronta con las relaciones conflictivas padre-hijo sobre un fondo de tensión afectiva. En las niñas, es "al que se le toma el pelo", lo cual explicaría la existencia de sentimientos de aislamiento en ellas.

Mediante el dibujo de familia se ha encontrado en todos los miembros del grupo experimental, indicadores de trastornos neuróticos, siendo las niñas los sujetos con mayor sensibilidad, mientras que los niños han evidenciado una proyectividad mayor. Simultáneamente, los "tres deseos", indica que estos niños viven intensamente el presente, con referencia especial a la conciencia del estado perturbado de su salud y a actitudes disfuncionales en su familia.

COMENTARIOS FINALES

Desde la aparición del síndrome neurótico histérico, tenemos que hacer con un sistema que estructura determinados sub-sistemas componentes y como tal, su modo de accionar. Los trastornos motores, sensitivos y viscerovegetativos que caracterizan al síndrome neurótico, aparecen en estrecha relación con el desequilibrio a nivel del sub-sistema conciente-inconciente, con predominio del vector inconciente. Ello se manifiesta por una subjetividad perceptiva mayor, es decir, fragilidad de los mecanismos de evaluación y predominio de los patrones instintuales (vale decir las reacciones biológi-

cas del comportamiento, que son la base funcional de los trastornos motores, sensitivos y viscerovegetativos).

Es así que podríamos configurar el perfil del síndrome, como sigue:

Categoría de análisis	Sujetos neurot.hist.
– Nivel intelectual :	Medio.
– Interpretación y decisión:	Preponderancia del vector inconciente.
– Percepción :	Fragilidad de mecanismos de evaluación (amplia subjetividad).
– Volumen de la memoria :	Restringido.
– Frustración:	Baja tolerancia.
– Aspiraciones :	En el presente.
– Sugestionabilidad :	Heterosugestión contribuye a disregulación del sistema.
– Imagen de sí :	Desvalorización.
– Sensaciones intero y propioceptivas :	Con carácter perturbador.
– Relaciones intrafamiliares :	Disfuncionales.
– Retroalimentación :	Positiva.

Queremos terminar señalando que el presente abordaje teórico-experimental, implica en la práctica el replanteamiento de la intervención psicoterapéutica. En este sentido, se va a tener en cuenta no sólo al sistema individual, sino que al mismo tiempo deberá considerarse al sistema familiar, dentro del cual el individuo es un sub-sistema. Se refiere esto a la aplicación consecuente de los principios y las exigencias de la psicología cibernética, en el contexto de las acciones funcional-transformadoras con carácter educógeno-estabilizador, emprendidas por el psicólogo terapeuta.

ANEXO

CUESTIONARIO — ANAMNESIS

1. (F) Cuando deseas algo ¿te gusta esperar mucho? ¿Por qué?
2. (S) Si alguien te dice que te ves muy mal, ¿cómo te sientes? ¿Por qué?
3. (A) ¿Quisieras ser como uno de tus padres? ¿Por qué?
4. (F) ¿Acostumbra recurrir a la ayuda de otros para resolver una dificultad?
5. (IP) Has pensado alguna vez que podrías tener una suerte especial, en comparación con los que te rodean? ¿En qué situaciones?
6. (F) ¿Qué haces si alguien toma algo que te pertenece?
7. (A) ¿Cuál es tu mayor deseo?
8. (IP) ¿Qué crees que te diferencia de otras personas en tu familia, el colegio o entre tus amigos?
9. (S) Consideras que tu suerte podría ser influenciada por las personas de tu alrededor? ¿Por qué?
10. (IP) ¿Que pasa contigo cuando alguien te molesta?
11. (S) ¿Por qué te interesa el parecer de los demás sobre ti?
12. (F) Si quieres conseguir algo que deseas mucho y tus padres no tienen dinero. ¿Qué haces?
13. (A) Prefieres pensar en el presente antes que en el futuro? ¿Por qué?
14. (S) ¿Si te encuentras con una persona que está triste, comienzas tu también a sentirte triste?
15. (F) ¿Cómo te sientes si tus compañeros del colegio no quieren jugar contigo?
16. (S) ¿Consideras que eres fácilmente influenciable? ¿Por qué?
17. (F) ¿Qué harías si alguien te dice que te ves horrible?
18. (F) Cuando uno de tus padres te riñe, ¿en qué piensas?
19. (IP) ¿Te habría gustado ser diferente a como eres? ¿Por qué?
20. (A) ¿Crees que está bien que las personas tengan aspiraciones? ¿Por qué?
21. (F) Si llegas tarde a la clase y la profesora te riñe frente a todos, ¿qué haces?
22. (IP) ¿Cómo crees que eres tú?
23. (A) ¿Piensas ya en una determinada profesión? ¿Por qué la elegiste?
24. (IP) ¿Crees que tus posibilidades intelectuales te ayudarán en la profesión elegida?
25. (IP) ¿Consideras que tienes un organismo muy sensible a las situaciones que ocurren a tu alrededor?
26. (IP) ¿Das importancia a lo que sientes en tu organismo? ¿Por qué?

REFERENCIAS PRINCIPALES

- AIRAPETYANTS, R.G. *Los mecanismos de la patogenia de las neurosis experimentales*. Boletín para el centro de estudio de las neurosis, La Habana, 1977.
- ANNETT, J. *Feedback and human behavior*. Penguin science of behavior, London, 1972.
- BALACEANU, C. si NICOLAU, Ed. *Personalitate umana o interpretare cibernética*. ed. junimea, Iasi, 1972.
- BENDEFELDT, F. et al. *Cognitive performance in conversions hysteria*. Arch. Gen. Psychiat., No. 10, 1976.
- BENEDEK, T. *Estructura emocional de la familia*. ed. peninsula, Barcelona, 1970.
- CEAUSU, V. *De la incertitudine la decizie*. ed. militara, Bucuresti, 1972.
- CELANI, D. *An interpersonal approach to hysteria*. Amer. Jour Psychiat., No. 12, 1976.
- CHODOFF, P. *The diagnosis of hysteria, an overview*. Amer. Jour. Psychiat., No. 10, 1974.
- DELGADO, B. y MARIATEGUI, J. *La familia, su problemática*. Centro Superior de Perfeccionamiento Magisterial, Lima, 1972.
- EYSENCK, H. J. *The learning theory model of neurosis -a new approach*. Behavior Research and Therapy, No. 4, 1976.
- GOLU, M. *Principii de psihologie cibernetica*. ed. stiintifica, Bucuresti, 1975.
- GRAY, M. *Neuroses, a comprehensive and critical view*, Van Nostrand Reinhold Co., N. Y., 1978.
- HUAPAYA, L. *Psicopatología individual y psicopatología familiar*. Rev. Neuropsiquiatría, No. 4, 1971, Lima.
- JONES, J. *The evolutionary mechanisms of neurotic behavior*. Amer. Jour. Psychiat., No. 2, 1974.
- KEEMAN, J. J. en Valeriu Ceausu Op. Cit., 1972.
- LARRAGOITI, R. *La cronicidad de las neurosis*. Rev. del Hospital Psiquiátrico de La Habana, No. 1, 1978.

- LO, W. H. *Aetiological factors in childhood neuroses*. Brit. Jour. Psychiat., No. 525, 1969.
- LURIA, A. *La actividad conciente, su origen y la organización cerebral*. Problemas de Psicología, No. 5, 1969, Barcelona.
- OANCEA, C. si col. *Conceptii actuale in etiopatogeneza neurozelor infantile*. IMF, Bucuresti, 1976.
- POURTOIS, J. P. *Relations parent(s)-enfant(s) apercu critique d'etudes experimentales*. Enfance, No. 2, 1979, Paris.
- SHAPIRO, M. B. *The role of conflict in the genesis and treatment of neurosis*. Brit. Jour. Psycho., vol. 124, 1974, London.
- UZNADZE, D.N. *The psychology of set*. plenum press, 1966.
- VAN COTT, H. and WARRICK, M. *Man as a system component*, Reading, 1972.