

Hospital Psiquiátrico Provincial Docente. "Comandante René Vallejo Ortiz"

Artículo

Particularidades de los procesos valorativos en los trastornos neuróticos.

Particularities of the assessing processes in the neurotic upheavals.

Arturo José Sánchez Hernández. Especialista en Medicina General Integral.

Residente de psiquiatría. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente. "Comandante René Vallejo Ortiz" Camagüey, Cuba. E-mail: ajsh700908@yahoo.es

Resumen

El autor comienza exponiendo breves antecedentes históricos del término neurosis, y lo define conceptualmente. Continúa explicando como participan factores biológicos, psicológicos y sociales, primero en la producción de una susceptibilidad a padecer trastornos neuróticos y luego en la génesis y mantenimiento de los mismos. Argumenta que los factores analizados, cada uno de forma aislada, no garantizan el surgimiento de estas entidades nosológicas, sino que tiene que producirse una confluencia de ellos propicia para la formación y puesta en funcionamiento de estos trastornos; y generarse una causalidad recursiva o circular entre determinados elementos de esos factores que consolide el proceso. Mas adelante define el concepto de valoración. Argumenta que el paciente con trastorno neurótico presenta dificultades tanto para evaluar determinados sectores de la realidad como para corregir su error de interpretación y valorativo, así como el código sobre el cual se efectúan tales errores. Termina explicando la connotación ético moral de las alteraciones valorativas que se producen en los trastornos neuróticos.

Palabras clave: TRASTORNOS NEURÓTICOS/ NEUROSIS.

Introducción

El término neurosis es relativamente joven, fue introducido por el médico escocés W. Cullen (1710-1790). Aparece primero en su "Sinopsis Nosológica" (1769), y luego en su "Medicina Práctica" (1777), con una acepción que incluía diversas patologías que nada tenían que ver con lo que actualmente se considera como tal. Este concepto ha sido interpretado de diferentes maneras a través del prisma de las diversas teorías que han intentado explicarlo. En la actualidad, debido al predominio de las concepciones positivistas entre los países encargados de realizar la clasificación internacional de las enfermedades mentales, la neurosis ha sido desintegrada en trastornos independientes. Las clasificaciones actuales tienden a ser descriptivas y biologicistas, al evadir los factores psicológicos y sociales que participan tanto en la génesis como en el mantenimiento de esta entidad nosológica. Los Trastornos Neuróticos constituyen un fenómeno que ha existido, existe y existirá, lo que se pretende desde las concepciones positivistas es eludir el enfoque psicosocial de los mismos. (1,2,3)

A los efectos del presente trabajo "neurosis" será definida como: Trastornos producidos por un aprendizaje anormal sobre cierta predisposición constitucional, desarrollados en la interacción del individuo con el medio. Este aprendizaje determina en forma inconsciente la apreciación de las situaciones y la conducta del enfermo. De manera que, aunque no se produce la deformación grosera de la realidad propia de las psicosis, si falta una regulación objetiva, lo que motiva alteraciones discretas en la autoevaluación de la persona y en la evaluación de sus relaciones con los demás. Los síntomas, caracterizados por la ansiedad, fobias, alteraciones somáticas y de conciencia, etc., están inconscientemente relacionados con los mecanismos de huida, búsqueda de apoyo y reafirmación propios de la inseguridad que se encuentra en el núcleo de estas alteraciones, las que, al producir ventajas secundarias, contribuyen a su cronicidad a pesar del sufrimiento que traen aparejado. (4)

En el presente estudio se pretende dar continuidad al enfoque axiológico de los trastornos neuróticos ya comenzado tras el análisis de la relación existente

entre dichos trastornos y los valores ético-morales. (5) Esta vez se analizarán características esenciales de los procesos valorativos en estas entidades nosológicas. Pero las alteraciones en los procesos valorativos constituyen solo uno de los tantos elementos que participan en la génesis y mantenimiento de los trastornos neuróticos, por lo que sería conveniente abordar primero la participación de factores biológicos, psicológicos y sociales en la formación y mantenimiento de los mismos, y luego definir el papel y lugar de los procesos valorativos en su relación con estos factores, así como la implicación ético-moral de las alteraciones en los procesos valorativos relacionadas con en estos trastornos.

Desarrollo

¿Qué importancia pudiera tener semejante enfoque?

Para los trastornos neuróticos aportará alguna luz a la comprensión de los mismos. Para la axiología, el abordaje de un fenómeno escasamente abordado desde su óptica obliga a redimensionar algunas de sus categorías y a utilizar otras nuevas para ajustarse a este enfoque.

Un Acercamiento a los mecanismos de formación y mantenimiento de los trastornos neuroticos.

Veremos primeramente como determinados elementos dentro de factores biológicos, psicológicos y sociales producen una susceptibilidad en el individuo para que aparezca en él algún trastorno neurótico, luego analizaremos como se forman y consolidan estos trastornos. Comencemos por los factores biológicos:

Se plantea la existencia de aparatos metabólicos predisponentes a una u otra variedad neurótica. (1)

Dentro de los tipos constitucionales de sistema nervioso central, aquellos caracterizados por su fragilidad, inestabilidad o excesiva rigidez son más susceptibles a la neurotización. Y aunque el temperamento es modelado a través de la vida del individuo por factores psicológicos y sociales, se trata de un fenómeno básicamente biológico.

El tipo constitucional de sistema nervioso central es hereditario, pero cualquier condición que produzca fragilidad e inestabilidad de los procesos nerviosos de forma mantenida, aumenta la susceptibilidad del individuo a la neurotización. (6,7)

Los factores biológicos juegan un papel importante en la susceptibilidad del individuo a padecer algún trastorno neurótico, pero absolutizarlos conduciría a un enfoque reduccionista de un fenómeno en el cual participan también factores psicológicos y sociales. ¿Cómo participan estos dos últimos factores en esta susceptibilidad?

Una categoría sumamente importante a la hora de evaluar la participación de estos factores es “socialización”, por lo que resulta necesario definirla y declarar el ideal de desarrollo de la misma.

Socialización será asumida como el proceso mediante el cual se forman en un individuo los valores necesarios para un adecuado desempeño como ser social. (8, 9, 10) Este concepto se refiere a la formación de valores de todo tipo: artístico-estéticos, ético-morales, científico-tecnológicos, etc., y en donde juegan un papel sumamente importante los pertenecientes al dominio axiológico de los ético-morales. Este proceso se efectúa tanto por asimilación del medio sociocultural de los elementos necesarios para lograr la adaptación a nivel social, como por la reelaboración personal de esos elementos y la orientación del individuo hacia un determinado desarrollo de su persona.

El ideal de socialización pudiera definirse como aquel estado de desarrollo espiritual del individuo en el cual presenta un alto grado de adaptación y adaptabilidad a su medio social. El estado óptimo de socialización está relacionado con un grado de madurez acorde a la etapa del ciclo vital que atraviesa el individuo y a las exigencias existenciales que enfrenta o tendrá que enfrentar en un breve periodo de tiempo.

El ser humano madura en el continuo proceso de enfrentamiento con exigencias existenciales, lo cual implica que la personalidad se encuentre en un interminable proceso de reestructuración con el objetivo de lograr la adaptación

y evolucionar hacia la madurez, para lo cual cuenta con una serie de mecanismos que involucran a todos los factores de la personalidad. Pero pueden ocurrir sucesos que produzcan una aberración de estos mecanismos, y se produce entonces una estructuración patológica que, en forma de círculo vicioso, atrapa más y más al individuo en su aberración evolutiva.

Pudiera hablarse de una "inmadurez normal" desde el punto de vista evolutivo. Un individuo no tiene por qué estar preparado para enfrentar demandas que corresponden a etapas posteriores del ciclo vital; un niño no tiene por qué estar apto para enfrentar la muerte del cónyuge o la jubilación.

El carácter traumatizante de una demanda existencial está determinado, no por su magnitud o brusquedad, sino porque sobrepase las capacidades del individuo para enfrentarla. Una demanda que la mayoría de las personas superarían sin muchos contratiempos pudiera ser traumatizante para un individuo inmaduro que no ha aprendido a enfrentarla. Alguien muy maduro puede ser traumatizado por una demanda que supera sus recursos para hacerle frente. (11) Si supera adecuadamente la demanda existencial, ese enfrentamiento contribuirá a su madurez, y su personalidad continuará una evolución satisfactoria en el sentido de su adaptación y adaptabilidad; si por el contrario, la demanda no es superada, se alterará la evolución de la personalidad, esta podrá reestructurarse de manera inadecuada e iniciar el camino de un desarrollo evolutivo aberrado.

Por deficiencias en el proceso de socialización, el individuo puede no prepararse adecuadamente para el enfrentamiento con situaciones que inevitablemente tendrá que enfrentar. Estas deficiencias en el proceso de socialización pueden producirse de diversas formas:

Falta de asimilación de actitudes o de elaboración personal de las mismas hacia demandas existenciales importantes relacionadas con la etapa del ciclo vital que atraviesa el individuo, por lo que este presentará una carencia de referencias sobre como pensar, sentir y actuar ante ellas, y de recursos psicológicos para enfrentarlas, a lo que me gustaría llamar "síndrome del fichero vacío". Si el individuo no ha asimilado del medio sociocultural en que

vive, referencias sobre como pensar, sentir y actuar ante determinados eventos y exigencias vitales que tiene que enfrentar, no podrá tener una elaboración personal creativa y eficiente en el sentido del logro de su adaptación social. Cuando tiene que enfrentar situaciones para las que carece de referencias, se encontrará ante gran cantidad de información que necesita ser procesada, y no cuenta con el código de procesamiento necesario, por lo que se sentirá desorientado. En dependencia de la magnitud y rapidez con que aparezca y deba ser solucionada la exigencia, y de la interpretación subjetiva del significado de la misma por parte del individuo, tal desorientación pudiera vivenciarse como angustiante. (12)

Asimilación en un medio social y educativo deformante o extremadamente rígido de referencias incorrectas sobre como pensar, sentir y actuar ante las demandas existenciales.

Elaboración personal incorrecta de las mismas.

Si enfocamos esta problemática desde la categoría jerarquía de motivos puede decirse que por deficiencias en el proceso de socialización se pueden formar jerarquías motivacionales en las que determinados motivos ocupan posiciones jerárquicas muy diferentes a las que deberían tener para garantizar la adaptación a nivel social.

Pero las deficiencias en el proceso de socialización no son suficientes para el establecimiento de un trastorno neurótico. Con los elementos hasta aquí analizados solo puede hablarse de susceptibilidad. Además de un terreno heredoconstitucional propicio, y de alteraciones en el proceso de socialización, hace falta una demanda existencial psicotraumatizante que sobrepase los recursos del individuo para enfrentarla, origine sobrecarga funcional del sistema nervioso central y ante la cual este sea incapaz de estructurar mecanismos adaptativos.

En el análisis de la génesis de los trastornos neuróticos, esta sobrecarga funcional va a traer como consecuencia a nivel biológico:

Desajuste del sistema nervioso central en sus conexiones internas, al producirse cambios permanentes en la dinámica del funcionamiento de determinadas estructuras del cerebro. (13)

Formación de reflejos condicionados patógenos, ya que se producen condicionamientos ante el estrés del aparato cardiovascular y el sistema neurovegetativo, lo cual está relacionado con la ansiedad como síntoma.

A nivel básicamente psicológico:

Formación o consolidación de una jerarquía de motivos, así como de predisposiciones y actitudes inadecuadas a la adaptación social, con lo cual se consolida una orientación incorrecta del proceso de socialización. Entre las actitudes o predisposiciones desadaptadoras se destacan las de evitación ante la predicción de amenazas o ante la predicción de la propia sobrecarga tensional, ya que ante esa predicción se desencadena la sintomatología. Estas actitudes resultan inadecuadas e insuficientes para resolver las exigencias vitales no resueltas y con las cuales están relacionadas. Con la práctica sistemática las formas inadecuadas de pensar, sentir y actuar se hacen hábitos, con lo cual se "fija" la estructura neurótica de la personalidad. Y sobre la base afectivo-cognitiva de los sets de actitudes desadaptadoras ya establecidos, se forman otras nuevas y se extiende el trastorno a nuevas esferas de la vida.

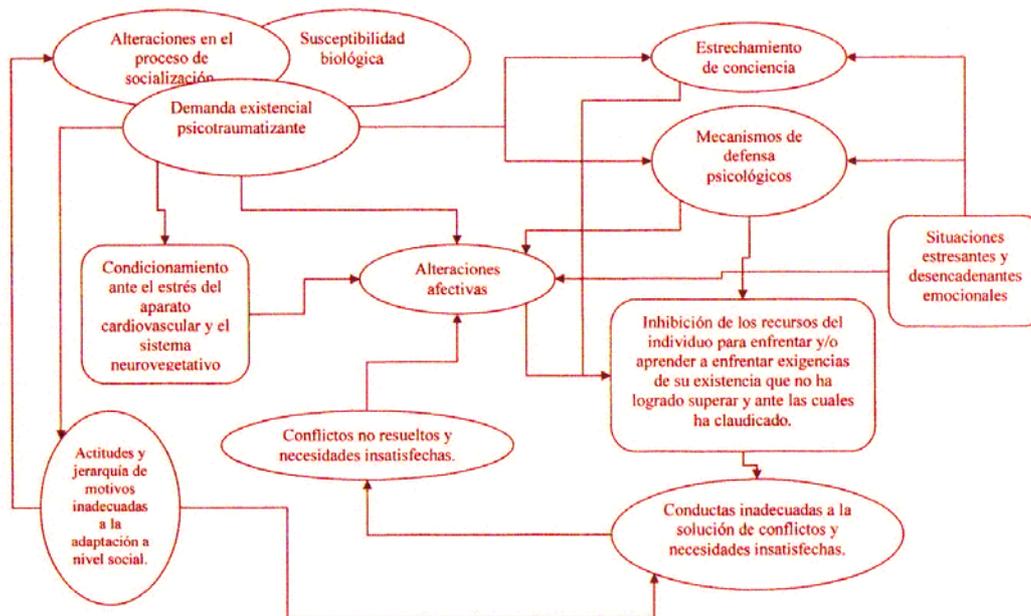
Aparición de alteraciones afectivas, estrechamiento de conciencia y mecanismos de defensa psicológicos que operan fundamentalmente a un nivel subconsciente. Estos factores son reactivados por determinadas situaciones que son estresantes para el individuo y funcionan para él como desencadenantes emocionales. Ellos producen distorsión del reflejo subjetivo de la realidad y una inhibición de los recursos del individuo para enfrentar y/o aprender a enfrentar exigencias de su existencia que no ha logrado superar y ante las cuales ha claudicado.

Con actitudes inadecuadas ante los demás y ante él mismo, el individuo debilita su red de apoyo social, con lo cual empeora sus recursos para enfrentar demandas existenciales.

Hasta aquí puede hablarse del trastorno neurótico ya establecido. Sobre la base de una susceptibilidad biológica y de alteraciones en el proceso de socialización que hacen al individuo vulnerable a la hora de enfrentar demandas existenciales, se produce una que sobrepasa sus recursos para enfrentarla, y ante la cual este es incapaz de estructurar mecanismos adaptativos. La confluencia de los factores anteriores genera cambios a nivel biológico y psicológico, los que a su vez afectan la forma en que el individuo va a interactuar con los demás, con él mismo y con las cosas. Con estas formas alteradas de relacionarse con la realidad, el individuo no logra resolver conflictos y necesidades insatisfechas, lo cual tributa al mantenimiento de alteraciones afectivas, y estas, conjuntamente con el estrechamiento de conciencia y los mecanismos de defensa psicológicos que produjo la demanda existencial psicotraumatizante, inhiben los recursos del individuo para enfrentar y/o aprender a enfrentar exigencias de su existencia que no ha logrado superar, por lo que estas quedan sin resolver, lo cual tributa a los trastornos afectivos. Estos conjuntamente con el estrechamiento de conciencia y mecanismos de defensa psicológico son reactivados por determinadas situaciones que son estresantes para el individuo y funcionan para él como desencadenantes emocionales.

Es importante destacar que cada factor de forma aislada, no garantizan la producción de trastorno neurótico. Tiene que producirse una confluencia de

ellos, propicia para la formación y puesta en funcionamiento de estas entidades nosológicas; y generarse una causalidad recursiva o circular entre determinados elementos de esos factores que consolide el proceso. (Fig No 1)



Relación entre los elementos que participan en la génesis y mantenimiento de los trastornos neuróticos.
Figura No 1.

Los procesos valorativos en los trastornos neuróticos.

En el análisis de la formación y mantenimiento de los trastornos neuróticos, las alteraciones en los procesos valorativos constituyen un elemento sumamente importante.

Valoración pudiera definirse como el proceso mediante el cual un individuo evalúa la significación de las cualidades de objetos, procesos o fenómenos para la satisfacción de sus necesidades así como las de otros. Para que exista valoración tiene que producirse primero un reconocimiento del medio y de necesidades propias y ajenas; luego esta información se procesa, de manera tanto consciente como subconsciente, en términos de probabilidades para satisfacer estas necesidades.

La valoración puede estar enfocada hacia uno mismo, en ese caso se evalúa la significación de las propiedades personales para la satisfacción de necesidades propias y de otros. En la relación del ser humano con la realidad, la valoración constituye un elemento de suma importancia.

La más sencillas de las valoraciones constituye un proceso sumamente complejo en el que se evalúa la información proveniente del medio y de uno mismo, la cual se interpreta en función de matrices de interpretación o códigos, que se forman y modifican a lo largo de la vida.

En su relación con el medio, con los demás y con uno mismo, todo individuo tiene constantemente que realizar valoraciones de lo que significan las propiedades de los diferentes elementos del medio, así como sus cualidades personales y de otros para la satisfacción de sus necesidades. De hecho orienta su conducta en función de esas valoraciones. Pero estas tienen imperfecciones que son corregidas en el proceso de interacción del individuo con los demás, con él mismo y con el medio, incluso las valoraciones iniciales pueden ser muy desacertadas, y de ellas derivarse conductas inadecuadas, y esto pudiera considerarse completamente normal. ¿En cuantas ocasiones no nos equivocamos en nuestras valoraciones y asumimos conductas erróneas?.

En el propio proceso de interacción con la realidad no solo vamos corrigiendo las valoraciones sino también el propio código para el reconocimiento y valoración de la realidad.

Como en los pacientes neuróticos estos procesos se realizan en función de una subjetividad alterada, con perturbaciones en el código de procesamiento de la información, tal reconocimiento y valoración resultarán inadecuados y de ellos se derivarán conductas inapropiadas. Pero si el código puede ser inadecuado y el reconocimiento y valoración de la realidad pueden ser muy desacertados y considerarse completamente normales, ¿qué los caracteriza en los pacientes con trastornos neuróticos?.

Los errores en la interpretación y valoración de la realidad que se producen en estos trastornos no son groseros como ocurre en las psicosis, pero resultan

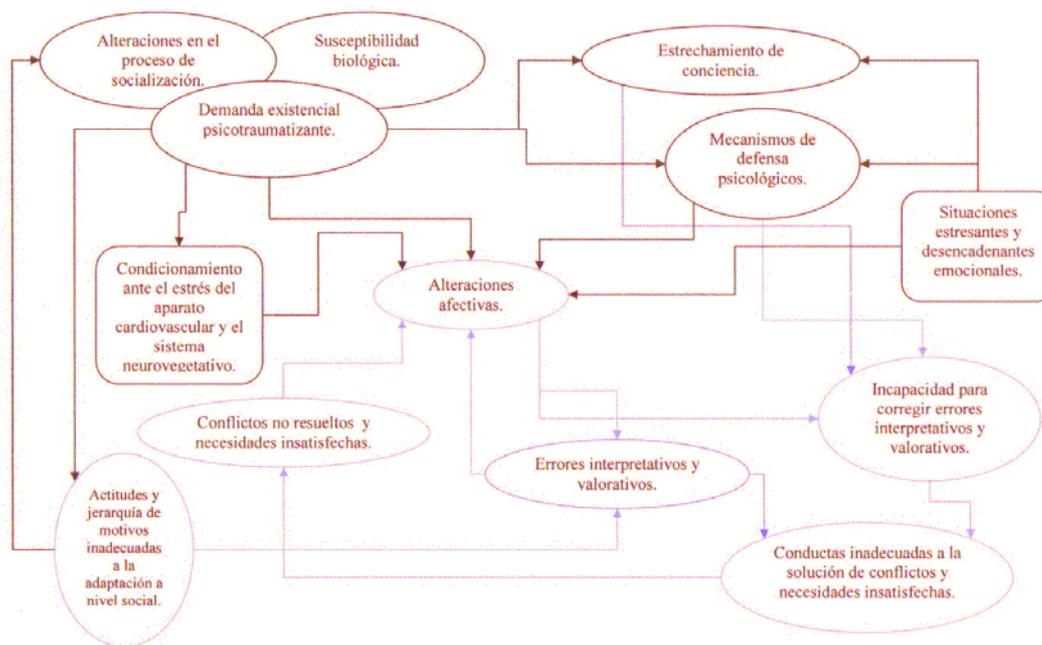
suficientes para producir, conjuntamente con otros factores, alteraciones en la relación con el medio, con los demás y él mismo.

No todo error de interpretación y valoración de la realidad participa en la génesis y mantenimiento de los procesos neuróticos. Los vinculados de manera esencial con estos trastornos están relacionados con necesidades importantes para el individuo o este las interpreta erróneamente como tales. A partir de la interpretación de amenazas a la satisfacción de esas necesidades, lo cual es percibido como inseguridad, se desencadena la sintomatología neurótica.

Estas valoraciones se realizan desde la perspectiva de actitudes desadaptadoras y de una jerarquía de motivos y necesidades inadecuada. Si bien los motivos y necesidades vinculados a la sobrecarga tensional del sistema nervioso central y a la sintomatología neurótica, ocupan niveles jerárquicos exageradamente elevados con relación al que deberían tener para garantizar la adaptación a nivel social; los que ocupan posiciones demasiado bajas participan en la desadaptación y desadaptabilidad de estos pacientes, ya que los desequilibrios con ellas relacionados no son resueltos con la prioridad que ameritan. En este punto, lo esencial de la alteración no está dado por motivos o necesidades perversas, sino por necesidades y motivos no necesariamente anormales, incorrectamente jerarquizados.

La subjetividad alterada, tanto en sus aspectos afectivos como cognitivos, presente en estos pacientes no solo dificulta el proceso de interpretación y valoración de la realidad, sino también el de corrección del error interpretativo y valorativo, así como del propio código sobre el cual se efectúa tal error. Lejos de corregirlo, más bien lo refuerza y lo extiende a otras áreas.

De estos errores persistentes se derivan actos y omisiones que son insuficientes para resolver los conflictos y satisfacer necesidades vitales del individuo, por lo que participan de forma importante en la perpetuación de la desadaptación y desadaptabilidad (insuficiencia existencial) presente en los trastornos neuróticos, por medio de una causalidad recursiva con otros elementos biológicos, psicológicos y sociales. (Figura No 2)



Participación de las alteraciones en los procesos valorativos en los trastornos neuróticos.
 Figura No 2.

¿Qué connotación ético moral tienen las alteraciones en los procesos valorativos que se producen en estos pacientes?.

En nuestra vida cotidiana interactuamos con un sinnúmero de objetos, procesos o fenómenos portadores de propiedades con significación positiva o negativa para la satisfacción de necesidades normales de nuestra especie y la práctica social, por lo que son portadores de valores o antivalores de diferentes zonas o dominios axiológicos: artístico estéticos, científico tecnológicos, históricos, pedagógicos, terapéuticos, de uso, etc. Los valores ético-morales se ponen de manifiesto en la orientación del ser humano con relación a la significación de esas propiedades y en la interacción con los objetos que la portan. Es en esa orientación e interacción que nuestra conducta adquiere una connotación ética. Los valores de esta zona axiológica son expresión de una correcta orientación del ser humano con relación al mundo de los valores y antivalores, (7,10,11,12,13) lo cual permite una adecuada autorregulación a nivel social, y el logro de la adaptación en este nivel adaptativo.

Debido a las alteraciones en los procesos de interpretación y valoración de la realidad presentes en los pacientes con trastornos neuróticos, y a la dificultad

para corregir sus errores en los aspectos antes mencionados, estos presentan dificultades para orientarse adecuadamente en el mundo de los valores y, por lo tanto, en el medio social, por lo que la autorregulación a ese nivel adaptativo es inadecuada, lo cual constituye uno de los ángulos de la dificultad ético moral relacionada de manera esencial con estos trastornos.

Hasta aquí se ha presentado a grandes rasgos los mecanismos psicopatológicos de formación de los trastornos neuróticos desde una óptica axiológica. Cabe señalar que se trata solo de uno de los tantos enfoques posibles de un fenómeno sumamente complejo y multifacético.

Conclusiones

Socialización es el proceso mediante el cual se forman en un individuo los valores necesarios para un adecuado desempeño como ser social. Este concepto se refiere a la formación de valores de todo tipo: artístico-estéticos, ético-morales, científico-tecnológicos, etc., y en donde juegan un papel sumamente importante los pertenecientes al dominio axiológico de los ético-morales. Este proceso se efectúa tanto por asimilación del medio sociocultural de los elementos necesarios para lograr la adaptación a nivel social, como por reelaboración personal de esos elementos y orientación del sujeto hacia un determinado desarrollo de su persona.

En el proceso de socialización participan factores tanto biológicos como psicológicos y sociales.

Los factores biológicos, psicológicos y sociales, cada uno de forma aislada, no garantizan la producción de trastorno neurótico. Tiene que producirse una confluencia de ellos, propicia para la formación y puesta en funcionamiento de estas entidades nosológicas; y generarse una causalidad recursiva o circular entre determinados elementos de esos factores que consolide el proceso.

Los errores en la interpretación y valoración de la realidad que se producen en estos trastornos no son groseros como ocurre en las psicosis, pero resultan suficientes para producir, conjuntamente con otros factores, alteraciones en la relación con el medio, con los demás y con él mismo.

No todo error de interpretación y valoración de la realidad participa en la génesis y mantenimiento de los procesos neuróticos. Los vinculados de manera esencial con estos trastornos están relacionados con necesidades importantes para el individuo o este las interpreta erróneamente como tal. A partir de la interpretación de amenazas a la satisfacción de esas necesidades, lo cual es percibido como inseguridad, se desencadena la sintomatología neurótica.

Estas valoraciones se realizan desde la perspectiva de actitudes desadaptadoras y de una jerarquía de motivos y necesidades inadecuada.

La subjetividad alterada, tanto en sus aspectos afectivos como cognitivos, presente en estos pacientes, no solo dificulta el proceso de interpretación y valoración de la realidad sino también el de corrección del error interpretativo y valorativo, así como del propio código sobre el cual se efectúa tal error. Y lejos de corregirlo, más bien lo refuerza y lo extiende a otras áreas.

Del error interpretativo y valorativo persistente se derivan actos y omisiones que son insuficientes para resolver los conflictos y satisfacer necesidades vitales del individuo, por lo que tal error participa de forma importante en la perpetuación de la desadaptación y desadaptabilidad presente en los trastornos neuróticos, por medio de una causalidad recursiva con otros elementos biológicos, psicológicos y sociales.

Debido a las alteraciones en los procesos de interpretación y valoración de la realidad presentes en los pacientes con trastornos neuróticos, y la dificultad para corregir sus errores en los aspectos antes mencionados, estos presentan dificultades para orientarse adecuadamente en el mundo de los valores y por lo tanto en el medio social, por lo que la autorregulación a ese nivel adaptativo es inadecuada, lo cual constituye una de los ángulos de la dificultad ético moral de estos pacientes.

Nota 1. Cuando se habla de factores biológicos, psicológicos o sociales se hace referencia a fenómenos que ocurren básicamente a esos niveles. Algunos de ellos como los trastornos afectivos, el estrechamiento de conciencias y los

mecanismos de defensa psicológicos, pueden ser abordados desde cualquiera de dichas ópticas.

Summary

The author show brief historical antecedents about neurosis term, and expose the conceptual definition about it. Later show the participation of biological, psychological and social factors, in genesis and maintenance of neurotic disorder. Argue that analysed factors, each one isolated, are not enough to originate neurotic disorders. Is necessary the confluence of this factors, and take place the reject causality among this in order to consolidated the process. Later define the valuation concept and finish establishes that the patient whit neurotic disorders have difficult to evaluate some area of reality and to correct his interpretative and evaluative mistake, in the same way as to correct the code utilized in this mistake.

Key words: NEUROTIC DISORDERS/ ANXIETY DISORDERS

Recibido: 23/12/05

Aprobado: 4/10/06

Referencias bibliográficas

1. Clavijo Portieles A. Reivindicación de las neurosis. Interpsiquis [serial on line] 2002 [citado 8 de septiembre de 2003]; [10 pantallas aprox.]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/estres/5229/?%2B%2Binteractivo20>
2. Clavijo Portieles A. Crisis, familia y psicoterapia. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas; 2002. p 74.
3. Clavijo Portieles A. El conflicto internalizado y el trastorno por estrés postraumático. Psiquiatría.com [serial on line] 2002 [citado 20 de enero de 2004]; [10 pantallas aprox.]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/estres/11388/>
4. López G, Castro I, Barrientos de Llano G. Psiquiatría. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 1987. p 50.

5. Sánchez Hernández Arturo J. Una aproximación teórica a la relación entre los trastornos neuróticos y los valores ético-morales. Rev Hum Méd [serial online] 2001 may-ago [citado 10 nov 2006]; 1(2): [15 pantallas aprox.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/revistahm/>.
6. Símonov P. Motivación del cerebro. Moscú: Editorial Mir; 1987. p 117.
7. Clavijo Portieles A. Crisis, familia y psicoterapia. La Habana, Cuba; Editorial de Ciencias Médicas; 2002. p 78.
8. Kirilenko G. Kórshunova L. ¿Qué es la personalidad?. Moscú: Editorial Progreso; 1989. p 236.
9. Núñez de Villavicencio F. Psicología Médica. Ciudad de la Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 1987. p 149.
10. Milazzo L, Martins E, Santamaría S. Socialización. [en línea] [citado 20 de septiembre del 2004] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/social/social.html>
11. Clavijo Portieles A. Manual de Psiquiatría para el médico de la familia. Ciudad de la Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas; 1989. p. 31.
12. Khannanashvili MM. Sobre los principios de la clasificación de las neurosis, Bol. Centr. Est. Neurosis 1981; 5:33-44.
13. Sánchez Hernández Arturo J. Similitudes y diferencias entre los valores de las diferentes zonas o dominios axiológicos. Rev Hum Méd [serial online] 2003 ene-abr [citado 15 nov 2006]; 3(7): [18 pantallas aprox.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/revistahm/>.