

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

✓ **Algunos Trastornos de la Afectividad
en los Adolescentes**

(Parte teórica)

TESIS

Que para obtener el título de:

MAESTRA EN PSICOLOGIA

presenta la pasante

LILY ✓ PORTNOY LAN

México
1961



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

25053.8

UNQM, 6

1961

EJ L

M. 159709

~~Apr.~~ 182.

*A mi esposo con profundo amor y agradecimiento por
su eterna comprensión y constante ayuda*

*A mis queridos padres quienes con sus sabios consejos
supieron encauzar mi vida*

A mis hermanos

*Al profesor Leib Bayón con inmenso cariño
y gran estimación*

*A mis tíos como muestra y satisfacción de haber
logrado uno de mis más caros anhelos*

Al Dr. Oswaldo Robles por su brillante dirección

A mis maestros

A mis compañeros y amigos

S U M A R I O

- I.—Prólogo.
- II.—Introducción.
- III.—CAP. I: Definiciones de la afectividad, la emoción, los emotivos y los hiperemotivos. Bibliografía.—Conclusiones.
- IV.—CAP. II: Manifestaciones somáticas de la afectividad. Bibliografía.—Conclusiones.
- V.—CAP. III: Manifestaciones mentales de la afectividad. Bibliografía.—Conclusiones.
- VI.—CAP. IV: Repercusión de las vivencias emotivas sobre las demás vivencias psíquicas. Bibliografía.—Conclusiones.
- VII.—CAP. V: Trastornos del carácter de origen afectivo en los adolescentes escolares. Bibliografía.—Conclusiones.
- VIII.—CAP. VI: Medida psicológica de la afectividad.—Bibliografía.
- IX.—CAP. VII: El Afectivo Diagnóstico.—Descripción de las técnicas. Su calificación. Síntesis teórica.—Bibliografía.

PROLOGO

La moderna pedagogía plantea a los padres conscientes de su tarea, el problema que ya ellos advierten y que es la dificultad de formar niños afectivamente equilibrados, en las condiciones de vida en que transcurren. Por lo que el tema de nuestro trabajo consistirá, precisamente en valorizar el grado problemático de algunos trastornos afectivos en el niños. Todos los datos aquí recopilados han sido objeto de extensos estudios teóricos e investigaciones experimentales. En esta ocasión tan solo se presentará la parte teórica para más tarde dar a conocer (tema a desarrollar en el doctorado) los resultados experimentales de toda una batería de pruebas psicológicas que ya se están llevando a cabo.

La falta de instrumento de medición no nos permitió acompletar prácticamente y a su debido tiempo dicho trabajo. Pero por lo pronto, daremos a conocer brevemente que la batería de pruebas psicológicas consiste en la presentación individual de:

La Autobiografía, que trata concretamente los siguientes puntos: historia familiar, historia personal, historia sexual, experiencias intensas positivas o negativas, propósitos y aspiraciones, estima de sí mismo y del mundo, etc.

La prueba de Matrices Progresivas para la medición de la capacidad intelectual, de J. C. Raven, en niños y adultos.

El examen médico, con el fin de asegurarse la inexistencia de al-

gún trastorno o defecto físico que impidiera la proyección individual y

El afectivo-diagnóstico prueba que contribuimos a introducir en el campo psicológico por considerarlo de vital importancia en el descubrimiento y diagnóstico de trastornos afectivos.

Queremos hacer notar que tanto esta última como cualquier prueba psicológica deberá de aplicarse en conjunto con toda una batería, constituida por técnicas de estudio que abarquen todos los aspectos posibles de la personalidad, para que su validez sea exacta y constante.

INTRODUCCION

La importancia de las reacciones afectivas en la orientación de la vida del niño necesita ser demostrada. La inteligencia no basta para asegurar el triunfo escolar, pues hace falta también un cierto deseo de comprender que la motivación es una condición fundamental del éxito. Lo anterior resulta seguramente cierto para la vida entera, pero lo es mucho más en aquellas edades donde para que haya progreso, se requiere que el sujeto sienta cansancio, hastío e incluso repugnancia hacia las antiguas conductas de adaptación, así como por el contrario, el deseo de ejercer actividades nuevas y el placer de ensayarlas a la vez que perfeccionándolas.

Trataremos, en definitiva, intentar comprender la función exacta de los procesos afectivos en esa entrada en lo humano que encara toda verdadera pedagogía.

El niño debe aprender, en primer lugar, a franquearse con los otros, respecto a sus necesidades, contrayendo así el deseo de vivir en otro, por otro y en el mundo de los signos que le permiten beneficiarse con las reglas efectuadas por las generaciones anteriores. Esa apertura al hombre exige una orientación original de la vida afectiva, de la que sólo da cuenta defectuosamente la noción de simpatía. Ello deja suponer que puede tratarse de una actitud básica, común a todos los hombres, aunque en diversas edades. Los psicólogos especializados en la rama infantil tienen diversas opiniones acerca de esta cuestión; pues antes se

tenía la idea de que el niño era el reflejo en pequeño del hombre, y en la actualidad prevalece la teoría de que el niño es un ente diferente al adulto: en donde la familia y la escuela le brindan el gusto de compartir con los demás sus sentimientos y pensamientos.

Una segunda característica de las conductas humanas reside en su comportamiento, en la delimitación de los medios y los fines. Es común observar que los progresos intelectuales del niño desembocan en la búsqueda de la casualidad, cuyas relaciones con el sentimiento de curiosidad se origina en la satisfacción de comprobar un enlace continuo de fenómenos, en la turbación provocada por la conciencia de una inferioridad y en el deseo de alcanzar el nivel de los adultos.

La afectividad es un sistema complejo de regulaciones complementarias, impulsivas y pasionales, donde la disposición a enfrentarse a las influencias del medio y el repliegue en sí mismo, se alternan en función de los estados fisiológicos y de las estimulaciones que vienen del medio. Es indudable que los comportamientos afectivos ejecutan un ordenamiento de las conductas y proyectan una reacción de segundo grado del sujeto respecto a sus propias reacciones. Cabe decir que la afectividad no es un tipo de comportamiento separado de todos los demás, pues ésta se da en zonas dependientes de las que comandan las actividades sensorias, motoras, sociales e intelectuales, ya que como reacción ante estas actividades las hace participar en mayor o menor grado en su desarrollo. Los afectos en el ser humano no son funciones únicamente talámicas, sino cortico-talámicas. No son las resonancias en el yo de una esfera infrapersonal, sino que están ligados íntimamente al total de la personalidad y constituyen el conjunto de los procesos, por medio de los cuales el sujeto descubre los valores de su existencia, los madura y profundiza en el curso de su acción.

El descubrimiento de los valores de la existencia se efectúa en el seno de las emociones, de los placeres o de los dolores que siguen a la acción sobre el medio. Estos procesos llevan a un quebrantamiento de las antiguas estructuras, resultando débil, primero, si se trata del logro de una acción común; segundo y más

profundo, si el éxito sobreviene después de una acción original; por último, el tercero, que puede llegar a ser grave cuando se trate de un fracaso. En el primer caso, el éxito refuerza el hábito y del acto habitual resulta el equilibrio durante algún tiempo, porque permite el perfeccionamiento lento y progresivo de las reacciones, resultando una prenda de dominio que lo tranquiliza contra las críticas. En el segundo caso el éxito sobreviene de una manera imprevista, cuando el niño, tras de numerosos fracasos, logra una etapa decisiva: descubre la marcha que modifica profundamente su exploración de los objetos, guiándolo hacia el examen de la tercera dimensión y de sus relaciones recíprocas; el descubrimiento de las relaciones causales desarrolla su curiosidad y trata de conocer las razones ocultas de todo lo aparente; produciéndose entonces, no una reincidencia del ejercicio logrado, sino una fusión de las conductas antiguas. Tales descubrimientos privilegiados, al conmover su equilibrio, lo sitúan de manera enteramente nueva en el mundo. En el tercer caso, algunos de los fracasos contribuyen al descubrimiento y apreciación de valores; los que sólo alcanzan su sentido íntegro una vez desaparecidos. El niño advierte entonces cuánto debe a un camarada, a una abuela, etc. A través de esa pérdida penosa se apega a ciertos valores embelleciéndolos en su imaginación, lo cual puede presentar inconvenientes en el niño si éste se fija excesivamente en ellos. Los fracasos no solamente revelan los valores perdidos, en ciertos casos pueden, con la ayuda necesaria de un adulto o de los camaradas, hacer que el niño tenga conciencia de la insuficiencia de sus comportamientos.

Resulta ineficaz que el niño descubra nuevos intereses, pues es preciso además, que reestructure sus conductas anteriores, siendo éste el momento del aprendizaje de los valores y de la integración de éstos en el yo. Esta etapa crítica de la integración, no se trata de una oposición del niño hacia los adultos, sino de un conflicto entre el yo nuevo (en vías de socialización) y el yo antiguo. El niño colmado de interpretaciones falsas ha descubierto el interés de las conductas autónomas, de los actos alterocéntricos y del razonamiento en sus primeras formas; aunque en muchos aspectos continúa ligado a la madre, a las conductas egocéntricas

y su pensamiento se halla frecuentemente, en contradicción con el del adulto. En principio, el niño sabe que puede actuar individualmente en numerosas circunstancias y que la realidad se halla más allá de sus juegos ficticios; pero hay que darle tiempo para que ese comportamiento al comienzo accidental, se instale bajo la forma de conducta habitual y dominante, es decir, que es preciso que el niño se desprenda de su pasado.

El aprendizaje de los valores y de los intereses es diferente al de las conductas habituales. Requiere, en primer lugar, que los adultos favorezcan al niño proporcionándole el medio material e intelectual que le despertará el deseo de ejercer sus nuevas aptitudes. En segundo lugar, conviene que el niño tome conciencia del nuevo valor comprobable, tal como la superioridad del trabajo sobre los juegos de ficción, de lo que se dará cuenta si verdaderamente realiza una alegre experiencia. De lo contrario, reteniendo al niño en su conducta anterior, pueden provocarle conflictos interpersonales. Los discursos moralizadores son insuficientes, pues lo que importa es que el niño compruebe de su camarada o su hermano que el exceso en juego no evita el hastío y que el trabajo le permite descubrir nuevos intereses. En cuanto la conciencia afectiva del progreso se encuentre instalada, el mismo niño reclamará el trabajo; y es precisamente el sentido del progreso la característica de las grandes funciones humanas.

La sociabilidad fenómeno colectivo que se presenta desde la infancia con sorprendente complejidad, es afecto, camaradería, confianza, admiración, imitación, emulación, etc. Pero lo que la distingue radicalmente del gregarismo o de las asociaciones puramente utilitarias es que proporciona una doble incitación a la superación de los intereses personales en favor del altruismo y de las conductas dispersas en favor de conductas ligadas a fines sociales. Esta incitación se revela en el seno de los conflictos afectivos, cuando el niño sufre por su inferioridad pudiendo corregir lo que en sus reacciones había de egoísta y discontinuo, toma conciencia de la distancia que lo separa de su modelo y actúa sobre sí mismo para llegar a ser un socio.

La sociabilidad puede ser una conducta interpersonal y poten-

cial, pudiéndose advertir ya en el lenguaje que el niño aprende a hablar sin esfuerzo, pero no por eso deja de verse obligado a una corrección continua, resultado de las incitaciones de los educadores que hacen nacer en el niño la conciencia de sus insuficiencias, a la vez que la admiración que éste experimenta por los éxitos de los demás.

En lo que respecta a la evolución del pensamiento, el niño empieza por operar asimilaciones arbitrarias de tipo metafórico relacionando los objetos a partir de semejanzas accidentales: los faros del automóvil son anteojos, la rosa es un león, etc., si después las corrige lentamente entre los cuatro y los ocho años lo hace impulsado por el deseo de colocarse en contradicción con los otros y porque ha experimentado en el curso de sus conversaciones, la insuficiencia de un pensamiento fabulatorio. Así pues, no basta con que exista fuera de él un cuadro de representaciones correctas, puesto que ha de cobrar conciencia él mismo de la contradicción que existe entre sus primeras clasificaciones (subjetivas, animistas o artificiales) y las correspondientes a los cuadros de lenguaje o aquellos que se desprenden de una observación científica. Estas contradicciones seguramente son penosas, pero en ellas y en la excitación que le procuran, es donde el niño refuerza y cultiva su deseo de superarse. Este deseo no es independiente de las experiencias concretas del niño que se alimenta de las resistencias que encuentra y en las alegrías que procura cada superación. Es una conducta psicológica, un esfuerzo personal del niño, como preludio de la actividad verdaderamente voluntaria (la que sólo aparecerá realmente durante la adolescencia) que requiere el consentimiento y la participación del sujeto.

Comprender la actividad infantil sin la orientación hacia las normas que la sociedad le propone es inútil y estéril, ya que la alegría del niño al triunfar en un juego no es estrictamente egoísta, puesto que resulta tanto más viva cuando puede compartirla con un grupo de amigos y cuando puede contarla valorizándose así ante los ojos de aquellos a quienes ama. Por el contrario, su tristeza al ser castigado será mayor si lo corrige una persona a la que respeta, con respecto a la cual no puede alimentar hostilidad alguna

porque sabe que lo ama. El sentimiento se desarrolla en él en la medida que se encuentra a alguien que conceda valor a sus inquietudes personales, ahondando así su afectividad con el eco que suscita en los demás.

Lo anterior permite clasificar de tres maneras la responsabilidad de acoger las inquietudes:

- 1o. Permaneciendo indiferente a la presencia de sus éxitos, fracasos o dificultades que pudieran encontrar,
- 2o. Mostrando demasiada preocupación por sus problemas y
- 3o. Manifestando la debida acogida a las inquietudes de los adolescentes.

Esta última es recomendable, ya que el guía se debe colocar al unísono refrenando los afectos sin llegar a la indiferencia, mostrando la debida atención al éxito o al fracaso. En esta forma sin llegar a los extremos de felicitación calurosa o de acogida indiferente, los adolescentes no se forman emotivos e inestables con la consiguiente angustia. Para lograr su sensibilidad y en consecuencia su proyección positiva en la sociedad, es necesario seguir la norma de interesarse en sus problemas sin censurarlos por sus inquietudes propias, sino criticándolos constructivamente.

Por lo que concierne a las decisiones, las podemos clasificar en:

- a) Las que se hacen sin consultar al niño,
- b) Las que se hacen consultando al niño.

En el primer caso, no se le permite tomar decisiones propias, ya que los padres deciden el régimen escolar, la alimentación, las amistades, las orientaciones religiosas, etc.

En el segundo caso, se le permite sólo en puntos secundarios, tales como fiestas, reuniones, actividades estéticas, etc. . . . , que permiten al niño o al adolescente justificar sus preferencias aunque no las haya escogido con conocimiento de causa, ya que desconoce los ideales en función de sus objetivos y metas.

De lo anterior se desprenden dos riesgos: el niño admite la autoridad y se transforma en un ser pasivo, o bien, se rebela de manera secreta al principio y luego cada vez más abiertamente, a medida que se aproxima a la adolescencia.

La solución del problema consiste en lograr una armonía entre los valores que el niño puede descubrir por sí mismo y aquellos que los padres o los maestros juzgan indispensables para la formación de su personalidad, tales como:

1. No obligar al niño a una actividad que no puede asumir;
2. Proceder en forma progresiva, teniendo cuidado de revelar al niño, respecto al interés de determinada actividad, sólo aquellos aspectos que a cada edad se encuentre en condiciones de captar;
3. Estar atento a sus horas de hastío y en el momento en que se cansa de una actividad dominada, proponerle otra un poco más difícil, atendiendo a sus invenciones e intereses.

Es inconveniente trazar un programa rígido "a priori", que resulte irrealizable, por carecer de una línea directiva. Conviene construir esta directriz a partir de la experiencia pedagógica. Muchos fracasos en cálculo, aritmética, ortografía o en música, provienen de una prisa excesiva, de haber franqueado etapas rápidamente, o también de no haber sabido crear al principio un interés con el que contar más tarde para ampliarlo, sin olvidarse de manifestar al niño la complacencia por sus progresos.

C A P I T U L O I

DEFINICIONES DE LA AFECTIVIDAD, LA EMOCION, LOS EMOTIVOS Y LOS HIPEREMOTIVOS

A). **AFECTIVIDAD.**—Los estados afectivos constituyen hechos psíquicos de particular fisonomía, siendo éstos los que constituyen la vida del individuo. Es una especie de matiz o tono por medio del cual el individuo reacciona, ya sea aceptando, rechazando, huyendo, contrayendo o no, las relaciones con los objetos.

Para el mejor entendimiento y comprensión de la afectividad haremos hincapié en algunas teorías que nos sirvan de apoyo en el presente trabajo.

Empezaremos por dar la definición psicológica de la afectividad, la cual, en unión con la de los diversos autores, orientará nuestro criterio al respecto.

Se dice que la afectividad es la susceptibilidad a estímulos afectivos o disposición para recibir experiencias y reacciones afectivas.

Han habido grandes discusiones concernientes a la naturaleza, número y características de estos simples sentimientos sensitivos. Por ejemplo, Bleuler (1), considera que la afectividad es una reacción emotiva generalizada que produce efectos definidos en el cuerpo y la psique, y que es contraria a la sensibilidad.

Respecto a las características de la afectividad, algunos psicó-

logos consideran que sólo dos son las formas de simples experiencias sensitivo-afectivas, siendo éstas, agradables o desagradables. Külpe adoptó este punto de vista y pensó que los sentimientos se caracterizaban por dos atributos:

a) **Universalidad.**—Término empleado desde el punto de vista en que la caracterización de los sentimientos no dependen específicamente de un órgano del sentido, sino que pueden producirse por la actividad de cualquier órgano sensorial. Dicho atributo es fácil de entenderse si recordamos que las simples experiencias afectivas o sentimientos, son reacciones de la mente humana a sensaciones experimentadas en forma indirecta del estímulo que actúa por sobre el órgano del sentido, es decir, que la reacción inmediata a un estímulo sensorial es una sensación, en tanto que la reacción de la mente a esta sensación, es una simple experiencia afectiva o sentimiento, entendiéndose por sentimientos aquellos estados afectivos intelectuales ligados a ideas y juicios.

b) **Actualidad.**—Con ésto se da a entender que no podemos formar una imagen mental de un sentimiento, como se puede hacer con, o de una sensación. La réplica de una experiencia sensorial es una experiencia cognitiva que pertenece al mismo campo de los sentidos, pero distinta como regla, en intensidad (o en extensión cualitativa) y careciendo del vínculo que la sensación tiene con la realidad objetiva. Podemos imaginar una experiencia pasada que hubiera causado placer o displacer, pero el sentimiento así originado es un sentimiento actual y no una imagen de sentimiento. El término imagen, se aplica a nuestra vida mental cognitiva y no a experiencias afectivas; los sentimientos como quiera que sean originados, son reacciones a algunas clases de experiencias sensoriales, a sensaciones propias o a imágenes de sensaciones.

En general, este punto de vista predominaba entre los psicólogos, hasta que Wundt publicó su teoría del sentimiento en la que reconoció tres formas fundamentales, teniendo cada una de ellas pares opuestos:

1. Placer o displacer.
2. Depresión o excitación
3. Tensión o relajamiento.

De acuerdo con su propia interpretación, Wundt señala que para cualquier sentimiento resultante hay un tono específico. Nosotros creemos que tal vez todos estos tonos específicos sean en sí simples sentimientos, los cuales se aplicarían con más seguridad, ya que no hay clasificaciones satisfactorias en grupos definidos.

El concepto de la múltiple naturaleza de las simples experiencias afectivas, está asociado con el nombre de Theodore Lipps.

Este autor define a los sentimientos como: "los modos inmediatos de aparición consciente (Bewusstseins Symptome) de las formas en las cuales los fenómenos psíquicos están relacionados a la mente (Seele), o completamente al complejo de vida mental, o a las formas en las que ellos penetran en la cadena psíquica del fenómeno vital. Dichas formas son indefinidamente numerosas del mismo modo que los sentimientos".

Sin embargo, reconoce una cierta universalidad del placer y displacer, la que compara con el brillo de los colores. Del mismo modo que todos los colores mientras mantienen sus cualidades específicas, pueden ser más o menos brillantes u oscuros, así los sentimientos mientras mantienen sus diferencias individuales, pueden ser, de acuerdo con Lipps, más o menos agradables o desagradables.

Por último, refiriéndonos a Rey (2), éste define a la afectividad como: "la suma de los sentimientos subjetivos que traducen la adaptación del individuo a lo real".

B). **EMOCION.**—La característica más importante que distingue al hombre de los animales es el acto de razonar, el cual se desarrolla por etapas sucesivas a partir de los sentimientos e impulsos poco diferenciados de los primeros meses de la vida. Las reacciones emocionales del hombre aparecen antes que el razonamiento y la reflexión y en aquellas manifestaciones psicológicas básicas, muestra aún un estrecho parentesco con los demás seres. Emociones como el miedo, el furor, la ira, la agresividad, el amor, la alegría y otras, son comunes al hombre y a los animales, las cuales son esenciales a la vida psíquica. Así como los procesos mentales difícilmente pueden ser aislados, estando ligados unos a otros, mediante asociaciones, así también, las emociones están es-

trechamente relacionadas entre sí (3). El amor puede ir asociado con alegría, miedo y a veces con ira y ansiedad; el amor puede transformarse en odio, la ira en pena, la inhibición en agresividad.

Emoción e instinto se usan con frecuencia una por otra, pero la emoción se prefiere describir como el conjunto de reacciones que implican un tono afectivo, mientras que el instinto, se aplica a respuestas solas sin tener en cuenta ninguna cualidad afectiva. Allers (4), expresó que: "la emoción es un estado mental de carácter peculiar por el cual un individuo responde a la presencia de satisfacciones agradables o desagradables, o a cualquier otro aspecto de una situación concerniente a lo bueno o a lo malo". Esta respuesta es completamente del individuo mental y corporal tomándolo como una unidad somato-psíquica.

Esencialmente, una emoción no comprende las generaciones anteriores del intelecto en la verdadera actividad volitiva; pero ambas pueden aparecer sucesivamente en toda la secuencia de sucesos, en una experiencia afectiva.

Puntualizando, podemos decir que las emociones son reacciones somato-psíquicas, basadas en dos tipos de fenómenos que se combinan en proporciones variables (5):

1. Un elemento psíquico, es decir, un estado de consciencia agradable o penoso y
2. Un elemento orgánico tal como el temblor, las lágrimas, la palpitación, el rubor o palidez del rostro.

La importancia de la resonancia corporal en las experiencias emocionales, fue expresada por Santo Tomás (6) en la forma siguiente: "*passio proprie in venit ubi est transmutatio corporalis*", es decir, la emoción tiene como hogar un lecho en el cual se perciben los cambios corporales.

Las reacciones emocionales no son provocadas por sucesos y objetos en el mundo exterior, los cuales no tienen nada que ver con el malestar o pena de un individuo, sino por cosas que son de importancia para el bienestar del individuo. "Lo bueno y lo malo que provoca la actividad de nuestro poder de deseo sensorial, está en las cosas mismas".

¿Cómo es que estas cosas se conocen como lo bueno o lo malo?

En principio, analizaremos los sentidos interiores de acuerdo con Santo Tomás.

Cada animal debe de estar equipado para recibir información del mundo exterior, para guardarla y valorar nueva información a la luz de la experiencia pasada. Los sentidos externos, en primer lugar, transmiten la impresión sensorial primaria del mundo externo, entonces, los sentidos internos, empiezan a tomar parte (sentido sintético-sensus communis), permitiendo al animal estar alerta de un solo objeto y no únicamente de un grupo de sensaciones aisladas. Después, Santo Tomás expresó que en los animales existe un poder de valorar percepciones presentes, basadas en experiencias anteriores, pero tal poder evidentemente no puede ser la función de un sentido específico, tal como la vista, que tan sólo transmite tonos de color y brillantez. En el hombre, el análogo de esta "vis aestimativa", la nombró Santo Tomás como "vis cogitativa". Dicho poder toma conocimiento y valora la percepción de objetos individuales, fundado en la experiencia intelectual. Consecuentemente, cuando hay una emoción provocada por la percepción de un objeto individual, no existe la posibilidad de suponer una actividad superior a la de la "vis cogitativa".

Apoyándonos en el concepto de la emoción, como una reacción de la mente ante la experiencia cognositiva, nos preguntamos: ¿Es la resonancia corporal la causa o el efecto de la emoción? Entendiendo por resonancia corporal la variedad de fenómenos tales como: la actividad de los músculos faciales, los cambios en las palpitations cardíacas y su intensidad, los cambios respiratorios, los efectos viscerales, las secreciones glandulares (gotas de transpiración), parálisis de las secreciones (garganta seca, etc.).

Para dilucidar este problema, delinearemos la teoría de Lang James (7), que dice: "nuestra forma natural de pensar sobre las emociones más burdas, es que la percepción mental de algún hecho excita la afección mental llamada emoción, y que esto último, da lugar a una expresión corporal. Por el contrario, su teoría explica que los cambios corporales siguen directamente de la percep-

ción del hecho excitante, y que nuestro sentir de dichos cambios conforme van ocurriendo, es la emoción”.

Por lo tanto, según este punto de vista, es más correcto decir que estamos apenados porque lloramos, que decir que lloramos porque estamos apenados. Esta hipótesis nos lleva a pensar que el orden de la secuencia es incorrecto; que una afirmación más racional sería la de que estamos apenados porque lloramos, enojados porque pegamos, etc. . . .

Para comprobar la teoría de Lang-James, no es suficiente citar el hecho de la resonancia corporal, sino que es necesario fijar su posición en la secuencia temporal de percepción, resonancia y emoción. Lo más importante al decidir entre una postura y otra, es precisamente la secuencia temporal.

Es bien cierto que no podemos imaginarnos una emoción sin su expresión corporal, así como no podemos imaginarnos parados frente a un fuego sin sentir calor; sin embargo, cuando estamos parados frente al fuego, éste es la causa de nuestro calor, y no nuestro calor la causa del fuego. No podemos imaginar una causa operando sin producir su efecto. Lang-James simplemente indicó, en este punto de su argumento, que hay una relación causal entre la emoción y su resonancia corporal, pero la duda persiste de cuál es la causa y cuál el efecto. Lang-James aceptó que no ha habido una prueba experimental de su teoría, sólo una pérdida orgánica de la sensibilidad sería suficiente para probarla. Es muy posible que la mayoría de los casos reportados de completa anestesia, tanto externa como interna, sean orgánicos, pero de naturaleza hística, de la cual podríamos aprender cualquier cosa que la teoría de las emociones sugiera.

Para no limitar el concepto de emoción a dos autores, daremos a continuación y en forma muy concreta, algunas otras al respecto.

Nielsen y Thompson (8) definen las emociones como resultado de la frustración de una tendencia instintiva que se expresa en actividad del sistema nervioso vegetativo, a través del hipotálamo, ya sea como actividad glandular o como acción muscular. La emoción tiene una doble motivación:

- a) Un impulso interno, tendencia instintiva y
- b) La presencia psicológica del objeto capaz de contrariar dicha tendencia y que por tanto es vivida como agradable o desagradable por el sujeto.

Guillermo Wundt (9) proponía una teoría "Tridimensional", según la cual cada sentimiento presenta tres aspectos y sus correlativos:

- a) Agradables o desagradables,
- b) Excitantes o calmantes y
- c) De tensión o de relajamiento.

La opinión general es que los hechos de conciencia que se relacionan con la tensión, la excitación, el relajamiento y la depresión, no son sentimientos, sino sensaciones orgánicas generales.

Sin duda, estos seudosentimientos son muy difíciles de localizar orgánicamente, pero son netamente percibidos como orgánicos. "Tienen —dice Ebbinhaus— los mismos caracteres sensibles que el hambre, la fatiga, la opresión, mientras que lo agradable y lo desagradable (prescindiendo, naturalmente, de sus concomitantes sensibles) tienen, por así decir, una constitución menos material. Especialmente lo agradable y lo desagradable desempeñan un gran papel en la determinación del curso de las representaciones y en las reacciones motoras del organismo, en tanto que los hechos de tensión y excitación (prescindiendo, como es natural, de su carácter agradable o desagradable) no tienen el mismo significado.

Compartimos esta opinión, pero si bien no pensamos que la tensión y el relajamiento, la excitación y la depresión sean dimensiones afectivas, eso no es una razón para no atribuir un papel, muy grande, a estas sensaciones orgánicas y a sus concomitantes fisiológicos en la constitución psíquica y física de los sentimientos complejos (emociones y pasiones), y en las diversas formas en que puede presentarse una misma emoción.

Cada emoción podría ser determinada: primero, por el tipo de referencia; segundo, por las dimensiones del tiempo y tercero, por las dimensiones del espacio.

El tipo de referencia, aparece en la determinación de las emo-

ciones por los valores culturales, es decir, el valor emocional de la vida cambia en las diferentes situaciones y las emociones son distintas cuando se trata de hechos reales o imaginarios.

Por "dimensión del tiempo" entendemos la diferencia que existe en una misma emoción según se experimente en el presente inmediato o se trate de una experiencia del pasado o del futuro anticipado.

Llamamos en sentido figurado "dimensiones del espacio" a aquellas en las que la emoción progresa bajo la estimulación, o regresa bajo inhibición de una defensa; si la emoción está relacionada con un sentimiento de libertad y seguridad, o con uno de coartación e inseguridad y si la emoción está dirigida hacia dentro o hacia afuera.

C). **LOS EMOTIVOS Y LOS HIPERMOTIVOS.**—Basándonos en los conceptos de emoción descritos en el capítulo anterior, clásicamente podemos distinguir dos tipos de emociones: (10). De una parte, la "emoción choque" que es brutal, intensa, generalmente episódica, en la cual las manifestaciones físicas llegan al máximo y las psíquicas al mínimo; y por otra parte, tenemos la "emoción sentimiento", más bien delicada, menos violenta, más matizada, más durable, que va acompañada de síntomas somáticos reducidos, en donde el fenómeno mental es importante.

Ya sean factores de acción o inhibición, las emociones aparecen como fenómenos mentales indispensables, tanto en el individuo, como en la sociedad. Pero es necesario que se mantengan medidas y proporcionadas a su objeto. Ahora bien, es evidente que reaccionamos a los choques emotivos de una manera variable según las circunstancias y es innegable que no todos nos comportamos de igual manera ante los traumatismos emocionales.

Se da el nombre de emotividad a la disposición de los individuos para experimentar emociones. Esta emotividad varía según los niños. Los hay perfectamente equilibrados, cuyas reacciones emotivas se mantienen exactamente proporcionales a los choques emocionales. Pero hay otros que, ante fútiles motivos, presentan reacciones insólitas: éstos son los hiperemotivos. Por último, en otros individuos, los choques emocionales violentos parecen inca-

pacos de provocar reacciones útiles: a éstos se les da el nombre de anemotivos.

Los hiperemotivos se encuentran fácilmente, mientras que los anemotivos son, afortunadamente raros; pero es indispensable conocer el comportamiento de unos y otros, si se quiere evitar, desde el punto de vista pedagógico, los más lamentables errores.

Teóricamente, pueden percibirse dos clases de hiperemotivos:

1. Aquellos cuya hiperemotividad está ligada a un descenso del umbral de excitación, por ejemplo: el niño que por una ligera reprimenda estalla en sollozos y

2. Aquellos cuya hiperemotividad se traduce en un aumento de la reacción emotiva normal, por ejemplo: el adolescente que por un fracaso intenta suicidarse, el que a consecuencia de una discusión abandona su hogar, etc. . . .

Pero esta distinción es más bien convencional y tiene únicamente, interés didáctico, es decir, el hiperemotivo se aparta de lo normal, tanto por un descenso del umbral de excitación, como por un aumento de sus reacciones emocionales.

Definiremos al hiperemotivo como aquel que presenta reacciones emotivas excesivas, por razones vanas. Este carácter excesivo puede deberse a: ya sea a una intensidad anormal de las manifestaciones emotivas, a su abusiva repetición, o a su insólita prolongación, desbordando el fenómeno emocional ampliamente al choque emotivo inicial, pudiendo repercutir sobre otros objetos habitualmente desprovistos de carga emocional.

Así es que el hiperemotivo se coloca en el plano de la irregularidad mental por tres razones:

a). Su emotividad entorpece su educación y su adaptación social,

b). Lo expone a reacciones antisociales, y

c). Es además susceptible de originar una perturbación en las reacciones necesarias para la seguridad del individuo.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Verner M. Thomas: **The Driving Forces of Human Nature** Cap. 1, Pág. 156-157. Editorial Grune & Stratton, New York, 1954. Ed. 4a.
- 2). Bourrat, L., Dechaume, J., Gallavardin, R., etc.: **La Infancia Irregular**. Cap. V. Gallavardin, R., Pág. 117. Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1951. Ed. 1a.
- 3). Werner, Wolff: **Introducción a la Psicología**. Cap. VI, Pág. 120. Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1956. Ed. 2a.
- 4). Op. Cit. en (1). Cap. 8 — Parte III, Pág. 107.
- 5). Op. Cit. en (2). Cap. IV, Girard, P. F., Pág. 89.
- 6). Op. Cit. en (1). Cap. 8 — Parte III, Pág. 107 - 108.
- 7). Op. Cit. en (1). Cap. 8 — Parte III, Pág. 111 - 114
- 8). Peinado, A. J.: **Paidología**. Cap. VIII, Pág. 381. Editorial Nueva Pedagogía. México, 1952. Ed. 1a.
- 9). Op. Cit. en (3). Cap. VI, Pág. 134.
- 10). Op. Cit. en (2). Cap. IV, Girard, P. F., Pág. 89 - 92.

CONCLUSIONES

1).—La afectividad es un componente dinámico y esencial de la emoción, es una reacción generalizada que produce efectos definidos en el cuerpo y la psique.

2).—La emoción es la reacción afectiva brusca y violenta caracterizada por la derivación instantánea de la tendencia hacia una conmoción orgánica.

3).—Emotivo es aquel individuo capaz de experimentar emociones.

4).—El hiperemotivo es aquel que presenta reacciones emotivas excesivas sin razón o por causas irracionales.

C A P Í T U L O I I

MANIFESTACIONES SOMÁTICAS DE LA AFECTIVIDAD

Los estados afectivos y aquellos denominados emociones, parecen tener manifestaciones somáticas concomitantes de las que haremos referencia en el presente capítulo. Para su mejor comprensión las dividiremos en:

1. Trastornos emocionales en ciertas enfermedades orgánicas del sistema nervioso.
2. Reacciones emocionales a consecuencia de operaciones cerebrales en animales.
3. Cambios emocionales y crecimiento de tumores cerebrales en el hombre.
4. Cambios emocionales por estimulación del hipotálamo en el hombre.
5. Cambios emocionales en el hombre por inyecciones de sustancias farmacológicas.

1. Trastornos emocionales en ciertas enfermedades orgánicas del sistema nervioso.—Aproximémonos a esta cuestión desde el punto de vista de la patología, ya que en lo particular (11), arroja un rayo de luz a dicho problema.

Existe una enfermedad nerviosa conocida con el nombre de "esclerosis múltiple o diseminada", llamada así por la cantidad de pequeños núcleos en diversas regiones del sistema nervioso, que

se van endureciendo o esclerosando. Esta enfermedad tiene efectos muy peculiares en la vida emocional del individuo. A este respecto se han llevado a cabo un sinnúmero de investigaciones, de las cuales daremos únicamente sus conclusiones.

La esclerosis diseminada es una enfermedad que:

a) Puede intensificar la tensión emocional de la personalidad del paciente.

b) En lugar de intensificar la tensión previa, puede lograr lo contrario de ésta, es decir, de tristeza a alegría; y como regla, a veces un humor predominantemente jovial puede dar lugar a un melancólico.

c) Puede intensificar experiencias emocionales conscientes, las cuales son expresadas por el paciente, por medio de formas proporcionadas y de lucha de expresión emocional.

d) Por otra parte, puede producir expresiones emocionales que invierten la experiencia emocional subjetiva, de tal modo que el paciente ríe cuando se siente triste o llora cuando se siente contento.

e) Puede producir una sensación de habilidad, como levantarse y hacer cosas, cuando de hecho el paciente está prácticamente inválido.

f) En la esclerosis diseminada, las placas endurecidas se encuentran con frecuencia en las paredes del tercer ventrículo. Su estimulación lleva a los animales a realizar violentas expresiones emocionales, mientras que en los seres humanos, las drogas que actúan en los centros hipotalámicos, pueden producir violentas experiencias emocionales.

g) Las pruebas demuestran que los centros hipotalámicos no pueden ser ajenos a la experiencia emocional. Pero el dato presentado justifica la conclusión de que cuando los núcleos de la región hipotalámica se irritan, la estimulación que resulta puede llevar a una intensa experiencia emocional, y también a reacciones de expresión emocional, las cuales pueden o no ser manifestaciones proporcionables a un estado afectivo consciente producido por tal irritación.

2. Reacciones emocionales a consecuencia de operaciones ce-

rebrales en animales.—Ahora vamos a considerar algunos estudios importantes sobre el efecto de lesiones cerebrales en animales y su relación con las emociones. En principio, tenemos a Goltz quien abrió un campo de investigaciones realizando el desprendimiento de ambos hemisferios cerebrales de un perro. Este experimento dio los siguientes resultados: ausencia de la expresión de alegría, incluso cuando el perro estaba amarrado y se trataba de libertarlo, reaccionaba mordiendo; siendo que un perro normal agradecería esta operación. Rothman prosiguió las investigaciones y se aclaró que la destrucción de la corteza cerebral aumentaba las anomalías en la conducta emocional.

Al presente, no hemos tenido pruebas de la asociación de esta anomalía de la conducta con ninguna región del cerebro.

A pesar de ésto, Bard y Wheatley, insistieron en lesionar la región inmediata del núcleo hipotalámico ventromedial, sin obtener respuestas favorables. Por lo tanto, quedó en duda la posibilidad de si las reacciones emocionales resultantes de la extirpación del tejido cerebral o aquellas producidas por estimulación eléctrica, son simples reacciones psicológicas, estando o no acompañadas de experiencias afectivas conscientes.

Ha habido una gran discusión acerca de este tema, prevaleciendo aún la creencia entre los fisiólogos, de que la consciencia o lo consciente no es más que una función del cortex, adoptando el punto de vista de que la conducta afectiva en animales decorticados es sólo conducta y no se acompaña de ninguna experiencia afectiva consciente.

Bard dice que "parece razonable creer que después de extirpar las partes superiores del cerebro, incluyendo el cortex cerebral, tiene lugar una profunda modificación de los aspectos conscientes de la emoción".

Los resultados recientes en neurocirugía han lanzado una duda considerable en lo que hace al concepto del cortex cerebral como centro de la consciencia. Dandy quitó volúmenes macizos de tejido cerebral en operaciones de tumores cerebrales, esperando encontrar en los pacientes cambios profundos en la vida mental, pero éstos no surgieron. Entonces se pensó en extirpar el hemisferio izquierdo,

lo cual no resolvió el problema. Así pues, varios investigadores, como Masserman, dejaron pasar el hecho de que una cosa es mantener la experiencia afectiva, pudiendo resultar de la estimulación hipotalámica, y otra muy distinta, decir que el hipotálamo es el centro en el cual, por medio de los mecanismos neurológicos, la experiencia afectiva se lleva a cabo.

3. Cambios emocionales y crecimiento de tumores cerebrales en el hombre.—Análogos a los experimentos de extirpación en animales, son aquellos de destrucción de tejido por el crecimiento de tumores cerebrales en el hombre. Los disturbios emocionales provocados por dicho crecimiento en la región del tercer ventrículo, tienden hacia dos extremos:

a) Una disminución de vida emocional llamada por Fulton y Bailey "fatiga o tonta serenidad mental", y

b) Excitación maníaca, depresión o ansiedad de intensidad psicopática.

En la llamada fatiga mental el paciente se nota apático, lento en respuestas, ausente mentalmente, olvida la presencia de alimento en la boca, responde a las preguntas con largos intervalos de silencio, contestando al final con una señal de cabeza o con monosílabos.

Por lo que hace a la excitación maníaca, sabemos por medio de los experimentos en animales que las lesiones que dejan intacto el tálamo, pero que cortan sus conexiones con la corteza, aumentan la llamada condición de rabia falsa, en la que la expresión emocional, por lo menos, se intensifica. En cambio, aquellas lesiones que destruyen el tálamo llevan a una apatía emocional. Siguiendo el curso de estas investigaciones, varios autores comprendieron que los núcleos dorsomediales derechos contienen fibras que pasan a la corteza y que normalmente su función es inhibir las reacciones emocionales del hipotálamo.

Existen dos observaciones necesarias para completar el cuadro fisiológico de las emociones:

a) La estimulación de los centros hipotalámicos en los animales provoca una conducta emocional violenta, y en el hombre es causa de una experiencia emocional intensa.

b) Las drogas que actúan en los centros hipotalámicos producen en el hombre una experiencia emocional intensa, o reacciones emocionales no acompañadas por estados afectivos conscientes.

4. Cambios emocionales por estimulación del hipotálamo en el hombre.—Es de primordial importancia, en el estudio fisiológico de las emociones, los experimentos en los cuales se estimula la región del hipotálamo. ¿Tal estimulación aumenta los movimientos reflejos de expresión emocional, o también las experiencias afectivas conscientes?

Grinker y Serota intentaron experimentar en sus pacientes, apoyándose en el hecho de que la hipófisis y el hipotálamo están colocados encima del seno esfenoidal en la silla turca; pasaron un electrodo a través de la fosa nasal empujándolo dentro del hueso esfenoidal. Dicha estimulación causó actividad hipotalámica, la cual se hizo evidente por una marcada dilatación pupilar, sudoración, aumento de la presión, etc. Apareciendo de vez en cuando ansiedad durante la estimulación, y persistiendo el llanto y las expresiones de miedo. Es interesante notar que en la estimulación eléctrica del hipotálamo, en pacientes esquizofrénicos, no se obtiene ninguna respuesta emocional subjetiva, lo cual en pacientes no esquizofrénicos y normales, es fácilmente lograda.

5. Cambios emocionales en el hombre por inyecciones de sustancias farmacológicas.—Vamos ahora a hablar acerca de la producción de condiciones emocionales por medio de la inyección de ciertas sustancias farmacológicas. El clásico estudio fue hecho por el famoso endocrinólogo español Gregorio Marañón.

Cuando la adrenalina es inyectada al ser humano se pueden obtener dos efectos:

a) Un grupo de síntomas físicos, signos de estimulación del sistema nervioso vegetativo, tales como: la presión precordial, palpitaciones del corazón y más aún, se nota el fluir de lágrimas; pero todo esto sin ninguna experiencia emocional. El paciente nota que se siente como si tuviera o fuera a tener miedo, cosa que en realidad no tiene; como si debiera estar contento o triste, pero que en realidad no lo está.

b) De hecho, una descarga emocional general en forma de ansiedad. Esta, aunque sea raro decirse, puede referirse a hechos de su vida pasada, los cuales no le afectaron hasta el momento de ponerse la inyección, ésto puede ser lo que Freud llamaría una "ansiedad variable".

Estos resultados han sido confirmados por otros investigadores; sin embargo, pacientes esquizofrénicos reaccionan a la adrenalina solamente con síntomas corporales, sin demostrar traza alguna de ansiedad; estando de acuerdo con los resultados de Grinker y Serota, mencionados anteriormente.

El mecholyll, estimulante parasimpático, tiende a producir una clase de humor de ingenua felicidad. Se pudiera decir que la tendencia general de las drogas simpaticomiméticas, producen emociones tales como el miedo y la ansiedad; en cambio, las sustancias parasimpatomiméticas, producen una tranquilidad casi completa, o por lo menos aminoran la ansiedad.

Basándose en estos estudios, Collins llevó a cabo un tratamiento inyectando acetato de desoxicorticosterona: "todos nuestros sujetos normales reportaron un cambio subjetivo, seguido a la inyección de dicho acetato, consistiendo principalmente en un sentimiento de somnolencia y deseos de dormir. El sulfato de metilo de prostigmina tiene efectos similares, pero más profundos que el acetato de desoxicorticosterona.

Marañón señaló que algunos individuos reaccionan a la adrenalina con respuestas somáticas únicamente, otros con ansiedad, etcétera.

Tomando en cuenta los datos disponibles y pruebas que hemos presentado, podría decirse que:

1.—El cuadro emocional presentado por pacientes con esclerósis múltiple o diseminada y la patología de la enfermedad, indican que la experiencia emocional, al igual que las reacciones emocionales, pueden ser producidas por lesiones irritantes o destructoras en la región del núcleo hipotalámico y sus conexiones. La intrusión de una placa esclerótica puede irritar núcleos de los cuales su estimulación puede aumentar la experiencia afectiva; o la destrucción de fibras ejecutando influencias inhibitorias en la actividad

de un núcleo, pueden determinar un estímulo bajo, el cual normalmente no tendría un efecto apreciable, produciendo a su vez una descarga violenta de los núcleos, llevando ya sea a una experiencia emocional de mayor o menor intensidad o podría manifestarse por varias reacciones, o ambas a la vez; es decir, la emoción consciente y la actividad refleja de carácter fisiológico.

2.—Las operaciones cerebrales en animales producen profundos disturbios en su conducta afectiva ordinaria, sea o no que la conducta emocional violenta se asocie con la experiencia afectiva intensa en animales, no se puede negar y tampoco afirmar con absoluta seguridad.

3.—El crecimiento de tumores en el cerebro humano puede ser motivo de profundos cambios en las experiencias emocionales conscientes.

4.—La estimulación eléctrica del hipotálamo en el hombre, puede originar una respuesta emocional subjetiva en seres humanos normales, o en enfermos mentales no esquizofrénicos.

5.—La manipulación del hipotálamo en operaciones en el cerebro humano, puede producir reacciones emocionales.

6.—Los cambios emocionales de la conciencia en el hombre, pueden producirse por medio de la inyección de varias sustancias farmacológicas.

7.—Queremos señalar aquí, brevemente, las observaciones que tienden a indicar que cada individuo posee un determinado ritmo cíclico personal, de una constancia aproximada, sugiriendo una causa fisiológica del ritmo, aunque hoy en día no se sabe la naturaleza de una función fisiológica.

Finalmente, podemos decir que la vida emocional humana está ligada a la mente por un lado, y por otro al soma; puede por lo tanto, ser afectada profundamente por hechos que atenten contra cualesquiera de ellos.

Resulta erróneo suponer que la psicología trata solamente las manifestaciones externas de la emoción y que la fisiología únicamente, los mecanismos internos de ésta. A continuación daremos a conocer la verdadera relación existente entre los aspectos psicológicos y fisiológicos de los cambios orgánicos que tienen lugar en la emoción.

Trataremos los cambios específicos provocados (12) por la emoción en el cuerpo. Los psicofisiólogos han llevado a cabo amplios experimentos en sus laboratorios, sobre los cambios que ocurren en el organismo provocados por las diversas emociones. Los procesos orgánicos que han sido investigados para observar los cambios internos producidos por la emoción, son:

Trastornos en la respiración:

Cambios en la velocidad o profundidad y

Variación en la proporción del tiempo que dura la inspiración.

Cambios cardiovasculares:

Volumen sanguíneo en un órgano,

Presión sanguínea,

Cambios químicos en la sangre (pH, glucosa, adrenalina) y

Reacciones cardíacas (pulso)

Cambios en la secreción sudorípara demostrados por el galvanómetro

Cambios en la velocidad metabólica

Trastornos en la actividad gastrointestinal:

Secreción salivar y gástrica,

Deseo de comer.

Vómito y

Defecación

Cambios musculares que determinan:

Expresión facial,

Vocalización,

Movimientos involuntarios y

Posturas y gestos

Procesos del sistema urogenital.

Todos estos cambios orgánicos pueden ser observados principalmente en la superficie del cuerpo, pero también han sido estudiados algunos procesos fisiológicos internos relacionados con las emociones, tales como cambios en las glándulas endócrinas, glándulas tiroideas y suprarrenales, el cuerpo pituitario, las gonadas y otras. Se puede decir que la excitación emotiva abarca cambios

orgánicos en las glándulas, en los músculos lisos, en los músculos del esqueleto, en los nervios, etc., como también modificaciones químicas en la sangre.

La respiración durante la emoción.—Cada uno de nosotros ha tenido oportunidad de observar los trastornos que ocurren en nuestra respiración al llorar, reír, ser sorprendidos, temer y experimentar otras formas de excitación. Las dos funciones desempeñadas principalmente por la respiración sufren trastornos durante la excitación emocional. La primera, es decir, la ventilación de los pulmones y el intercambio gaseoso entre el aire y la sangre, son necesarios para vivir; ésta, al producirse una demanda de un aumento de oxígeno, como ocurre en la actividad muscular fuerte, se prolonga en proporción al ciclo total de la respiración, la cual se vuelve más rápida y más profunda.

La segunda función de la respiración es menos vital, pero es un factor importante en la conducta social y se trata de la suministración de la presión de aire necesaria para hacer vibrar las cuerdas vocales. Los pulmones actúan como un fuelle suministrando y regulando la corriente de aire que pasa durante la expiración entre las cuerdas, haciéndolas vibrar y produciendo los sonidos. Todos los gritos de la emoción, así como los sonidos del habla y del canto, son producidos en esta forma por las cuerdas vocales.

Cambios en la circulación durante la emoción.—La circulación de la sangre dista mucho de ser constante en su proceder, a pesar de que continúa todo el tiempo de vida. Grandes cambios ocurren durante el sueño, el ejercicio, la actividad mental, después de las comidas y en estado de excitación.

Así como todos los hemos observado, existen trastornos de importancia en los procesos cardiovasculares cuando estamos emocionados. Sufrimos en el sonrojo de la vergüenza o del embarazo (dilatación de las venas de la superficie), la palidez del miedo (constricción vascular), el rápido palpitar del corazón en la excitación o la ira.

Al realizar estudios sobre la emoción, ha resultado posible

llegar a la medición experimental de las siguientes variantes de la circulación:

1. Número de pulsaciones y duración de las mismas,
2. Distribución de la sangre a las diversas partes del cuerpo,
3. Presión sanguínea y
4. Composición química de la sangre.

Los estudios de laboratorio han podido comprobar siempre que la excitación emotiva ocasiona un incremento en el número y la amplitud de las pulsaciones. Casi todas las circunstancias excitantes, como el pensar en el daño que nos hará el dentista, el hecho de rendir un examen o el ganar un premio importante, vienen acompañadas de un aceleramiento en los latidos del corazón.

Distribución de la sangre.—El volumen sanguíneo de un cuerpo aumenta o disminuye en un momento dado, mediante la dilatación o contracción de los vasos sanguíneos. Al contraerse o dilatarse dichos vasos, los cambios de volumen se traducen en variaciones de la presión del aire, que a su vez se comunican a través de un tubo de goma a un tambor registrador. El instrumento para registrar estos cambios es el pletismógrafo. Las gráficas que con él se obtienen, revelan las fluctuaciones del volumen y las variaciones de la onda pulsátil.

Durante las primeras décadas de la psicología experimental, los pletismógrafos se utilizaban para registrar los cambios vasculares que acompañaban los sentimientos de agrado y desagrado. Se observó que las arterias se dilataban en momentos de placer y se contraían en momentos de malestar. No se pudieron obtener correlaciones perfectas, debido a los inconvenientes de la técnica de introspección, pero principalmente debido a que la oposición y contraste que existe entre los sentimientos de agrado y desagrado dependen de procesos orgánicos centrales, de mayor complejidad que la simple dilatación o contracción de las arterias, que no están relacionadas unívocamente con ellos.

Presión sanguínea.—Scott realizó un estudio de los cambios circulatorios que tienen lugar durante la emoción, logrando obtener en 1930 registros de presión sanguínea de la sístole, antes,

durante y después de varios episodios emotivos. Sus conejillos de indias eran 100 estudiantes universitarios que presenciaron una película en la que se desarrollaban tres episodios altamente emotivos a intervalos de unos 10 minutos, aproximadamente; el resto de la película era de carácter neutral. Scott no observó ninguna diferencia fundamental entre las reacciones vasculares provocadas por las emociones de la "ira" y del "miedo". Algunos estudiantes evidenciaron un aumento y otros un descenso de presión. Pero no se puede afirmar con certeza que la ira y el miedo no provoquen reacciones vasculares características, porque no se ha logrado todavía diferenciar el miedo de la ira, basándose en cambios vasculares y glandulares.

La respuesta galvánica-cutánea.

Índice de la secreción sudorípara.—Algunos psicólogos han considerado la respuesta galvánica-dérmica como un indicador de confianza en el proceso afectivo. Sin embargo, no es así, ya que la acción de las glándulas sudoríparas puede ser observada sin la ayuda de instrumentos eléctricos. Simplemente apoyando la punta de un dedo sobre un espejo plano, se observa la gota de sudor que cae y que si no se evapora vuelve al poro. La única utilidad de la transpiración es como dicen Cannon y Darwin: "los cambios orgánicos provocados por la emoción eran de utilidad biológica en la lucha por la existencia".

B I B L I O G R A F I A

- 11). Verner, M. Thomas: **The Driving Forces of Human Nature**. Cap. 10, Pág. 128-144 Editorial Grune & Stratton, New York, 1954. Ed. 4a.
- 12). Young, P. T.: **La Emoción en el Hombre y en el Animal**. Cap. V, Pág. 273-288. Editorial Nova, Buenos Aires, 1946. Ed. 1a.

C O N C L U S I O N E S

- 1).—La vida emocional humana está ligada a la mente por un

ñado y por el otro al soma; puede por lo tanto ser afectada profundamente por hechos que atenten contra cualquiera de ellas.

2.—La conducta emotiva puede ser considerada como una serie de cambios orgánicos en la musculatura del esqueleto relacionados con procesos en las glándulas y músculos lisos.

3).—Algunos de los cambios provocados por la emoción pueden ser observados a simple vista, pero otros son internos y resultan ocultos; debido a esto se han llevado a cabo diferentes estudios, probando además la íntima relación existente entre los aspectos psicológicos y fisiológicos de los cambios orgánicos que se llevan a cabo en la emoción.

CAPITULO III

MANIFESTACIONES MENTALES DE LA AFECTIVIDAD

El estado de conciencia que caracteriza a la reacción emotiva, puede ser agradable o desagradable, pudiendo distinguirse emociones felices: de gozo, esperanza, alegría y emociones desagradables: de dolor, cólera, miedo, desesperación. Sería fácil multiplicar al infinito las formas clínicas de la hiperemotividad, de hecho, esa distinción sería exclusivamente artificial. El hiperemotivo es siempre susceptible de presentar toda la gama de reacciones emotivas, pero generalmente se limita a ciertas notas preponderantes, y al respecto, hay que reconocer que el hiperemotivo es ante todo, un ansioso.

La ansiedad puede ser definida (13) como un sentimiento penoso de espera, cuya expresión física es la angustia. La ansiedad puede ser difusa, global; entonces es provocada por motivos vanos. Todo peligro, aún el más ligero, provoca una reacción ansiosa. Puede ser permanente, manifestándose por motivos generalmente desprovistos de carga afectiva: toma entonces el nombre de "estado panfóbico", y por situarse en un plano netamente patológico, escapa del cuadro de este trabajo. Por último, puede estar estrictamente localizada, especializada. Pero ya sea difusa, permanente o localizada, la ansiedad se aparta de lo normal por lo des-

proporcionada que es con la causa que la determina, y por tener relación en cuanto a importancia con el peligro real.

Puede tener por objeto el dolor físico. Estos emotivos se presentan así como "alfeñiques", aunque de hecho, son más sensibles que los demás al dolor físico, pero su arrebató emotivo está más ligado a su aprensión que a esa hiperestesia. No es el dolor lo que causa su emoción, sino la espera del dolor. El hiperemotivo se desmaya antes de la pinchadura, antes de la vacunación, y no obstante, reconocerá de buena gana, después de haber sido vacunado, que prácticamente no ha sufrido. De allí que convenga evitar al hiperemotivo toda espera prolongada durante la cual su ansiedad aumentaría. Es necesario colocarlo sin transición ante el hecho mismo.

La ansiedad de los niños es, sobre todo, motivada por esos factores físicos.

La de los adolescentes, por el contrario, tiene su origen en factores morales.

El adolescente hiperemotivo teme los fracasos, el ridículo, el juicio de los demás; a este respecto, es especialmente sensible a las decepciones, a las vejaciones, a las burlas, a los motes. Es de una susceptibilidad excesiva para las reprimendas y los castigos. Se concibe que tales niños se sientan particularmente afectados por ciertas inferioridades físicas, familiares o sociales.

El hiperemotivo no tiene confianza en sí mismo. Duda de sus posibilidades, y desde el instante en que tiene que obrar, es presa de un pánico invencible. Pero es un error creer que ese tímido es totalmente sincero consigo mismo, cuando se subestima, de hecho, tiene mucho amor propio, por no decir vanidad. Siente pánico sin rienda, teme las responsabilidades, pero no siempre las evita sistemáticamente; inclusive se ofendería si se las rehusasen.

El hiperemotivo es, en general, particularmente frágil desde el punto de vista afectivo. Tiene constantemente miedo de ser subestimado por sus maestros, de no ser amado por sus padres o amigos. Nadie más frágil que él ante pequeñas decepciones sentimentales, y pronto sufre celos mórbidos. Los celos, escribe La

Rochefoucauld, se alimentan de la duda. Y el emotivo cultiva el arte de dudar de sí mismo y de los demás.

Nadie es tan sensible como él a las muestras de afecto. Tiene necesidad de un clima de confianza y de amor. Tal vez sea necesario darle de estas manifestaciones una dosis más importante que a los demás. Por otra parte, esos niños son capaces de las mayores adhesiones, de los más bellos entusiasmos y de las más sorprendentes devociones; pero su afecto es con frecuencia desmesurado y verdaderamente pasional; es fácilmente exclusivo, egoísta, exigente y con tales títulos puede transformarse en un peligroso entusiasmo.

La ambivalencia de las manifestaciones emotivas permite comprender que hay posibilidad de odio en el caso opuesto de esta afectividad apasionada. Parece que estos niños son incapaces de sentimientos moderados.

El hiperemotivo siente horror por las situaciones nuevas; parece que lo desconocido estuviese para él cargado de amenazas, de ahí que las rehuya sistemáticamente, corriendo el riesgo de encerrarse en sí mismo, en un círculo limitado y mediocre de existencia. El porvenir le inquieta, sólo lo ve bajo su aspecto negro, siendo casi siempre pesimista.

Pero el hiperemotivo está constituido de tal manera que lo que desconoce, aún espantándole, le atrae. En efecto, esos individuos frágiles a los choques emocionales, con frecuencia sienten gusto por las emociones fuertes.

La cólera es uno de los elementos clásicos de la emotividad. El cólerico es un emotivo impresionable y además, un ansioso. En algunos niños, la cólera es la principal manifestación de su hiperemotividad, enmascarando su ansiedad. Fuera de su variación de expresión en los arrebatos emotivos, no hay diferencia esencial entre esos niños coléricos y los emotivos.

En la esfera afectiva existen trastornos menores como la susceptibilidad y la actitud crítica, y trastornos mayores como las fugas y robos de origen afectivo.

La susceptibilidad.—La susceptibilidad del niño es a veces,

exagerada para todo aquello que concierne a su vida personal (14), a sus placeres, a su trabajo, a sus "asuntos". A toda costa quiere reservar un pequeño dominio para sí, en el que se sienta seguro de toda incursión parental; y ésto tanto más cuanto más rígida es la autoridad que le dirige. Ahí es donde él actúa verdaderamente como amo, a su gusto. Ese jardín secreto debe ser respetado, pues el niño siente toda investigación repentina como un atentado a su libertad. Esta reacción casi fisiológica, es el esbozo de un sentimiento de compensación. En efecto, este susceptible es casi siempre un tímido que no se atreve a exteriorizarse, y que concentra en algún objeto todo el dinamismo de su personalidad.

La crítica.—La manía de criticar existe también en ciertos niños. Se ejerce habitualmente, acerca de camaradas que obtienen mejores éxitos, pero que poseén un lado débil. Estas críticas evidencian, a la vez, sentimientos de inferioridad, de envidia y venganza. Descubriendo los defectos de los demás ridiculizándolos; esos niños se creen superiores a los que ellos critican, y compensan así su sentimiento de inferioridad. Si se mantiene limitada, esta reacción es casi normal.

El robo.—En efecto, los robos de los niños sólo excepcionalmente son utilitarios. Casi siempre hurtan para comprar golosinas, ir al cine, etc. Esos robos están destinados a procurarse placer mediante la fuerza, son la expansión de un instinto de poder que busca satisfacción.

En el orden imaginativo, pueden tener lugar otras manifestaciones. Son los trastornos llamados mitomanías, bovarismo e histeria.

La mitomanía.—Es una tendencia arraigada y en parte inconsciente a la mentira. Esta tendencia puede encontrarse en todos los grados.

Hay casos en que puede tratarse de una verdadera mitomanía inconsciente, en la que el niño es verdaderamente empujado a disfrazar la verdad, engañándose a sí mismo, tanto como a los demás, no distinguiendo ya bien su sueño de la realidad y ésto, sin ventaja aparente. Así, un niño puede referir a sus camaradas

que él lleva una existencia en la que nada le es negado, y en la que hay el mayor lujo; sirvientes atentos a sus menores deseos y todas las golosinas imaginables, siendo que en realidad, se trata a menudo de un pobre niño, muy maltratado por la suerte y dolorosamente incomprendido por su familia

Del mismo modo, hay que tomar con precaución todas las declaraciones que los menores hacen respecto a los atentados al pudor. Esos niños quieren satisfacer su necesidad de poder, por eso, refugiándose en su imaginación, inventan novelas en las que ellos mismos acaban por creer. Desempeñan en ellas el papel principal, ya sea el de un héroe o el de una víctima. Todas esas invenciones son hechas para crear en la imaginación del niño incomprendido, una personalidad poderosa.

El bovarismo.—Lo que algunos niños imaginan y terminan por creer, otros lo realizan mediante el mismo mecanismo. Las formas de menor importancia y aún normales, son exteriorizadas en el juego. Los trastornos en los cuales el niño representa otro personaje han sido llamados bovarismo.

La histeria.—Entre otros casos, se encontrarán niños dotados de una sugestionabilidad y plasticidad corporal patológicas. El trastorno más frecuente es la "crisis de nervios", pero podrán observarse todas las demás manifestaciones dependientes de la histeria: gran crisis de histeria, trastornos nerviosos diversos, parálisis, etc.

De hecho, en estos casos siempre se trata de un conflicto afectivo.

La causa psicológica de tales manifestaciones es que:

El niño está siempre ante una situación que se niega a aceptar, pues siente que es incompatible con el mantenimiento de su personalidad. Los síntomas funcionales que presenta, de los cuales los más mínimos están próximos a las fuertes reacciones emotivas, se realizan con la traducción corporal de ese rechazo. Al mismo tiempo, el individuo se justifica ante sus propios ojos, por el estado patológico en que cree que está. Encontrándose el sujeto en una encrucijada, se evade mediante la enfermedad.

Por último, las anomalías del medio familiar son capaces

también de repercutir sobre la inteligencia del niño. Las facultades intelectuales no pueden, naturalmente, disminuir como en la demencia. Con frecuencia se trata de una reacción de dimisión del niño, que en la esfera intelectual se traduce en un desinterés total por todo lo que le rodea. Adler sostiene que es considerable el número de esos pseudo retardados intelectuales de origen afectivo.

Suele encontrarse lo inverso; con frecuencia, niños que carecen en sus casas de un medio apropiado para sus necesidades afectivas, se vuelcan enteramente en los trabajos escolares o de cualquier otra índole, a modo de compensación.

BIBLIOGRAFIA

- 13). Bourrat, L., Dechaume, J., Gallavardin, R., etc.: *La Infancia Irregular*, Cap. IV, Pág. 101-113. Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1951. Ed. 1a.
- 14). Op. Cit. en (13) Cap. V, Gallavardin, R., Pág. 133-139.

CONCLUSIONES

1).—El hiperemotivo es un ansioso, siendo siempre susceptible de presentar toda la gama de reacciones emotivas.

2).—Casi siempre la acción perturbadora se limita a un simple desorden psíquico generador de trastornos en el espíritu del niño y del adolescente.

3).—Descubiertos ya los trastornos, su frecuencia, etc.; se provee a los padres de los conocimientos pedagógicos necesarios, ya que con frecuencia carecen de ellos. Siendo a los padres a los que habría que educar.

4).—Cuando los padres por haber pasado la edad y no pensar en su propia deficiencia, sean los difíciles, sólo queda una solución: confiar al niño el mayor tiempo posible a una institución que asegure su educación y readaptación.

CAPITULO IV

REPERCUSION DE LAS VIVENCIAS EMOTIVAS SOBRE LAS DEMAS VIVENCIAS PSIQUICAS

Es fácil de concebir las repercusiones que puedan tener las emociones fuertes, sobre las demás facultades mentales.

La ambivalencia de las reacciones orgánicas de naturaleza emotiva, la volvemos a encontrar en el plano mental. En efecto, ciertas emociones son susceptibles de inhibir los principales elementos de la vida psíquica, tal es el estupor, que vuelve estúpido al emotivo, mientras que otras, por el contrario, son estimulantes, es el caso del entusiasmo. Casi siempre la acción perturbadora se limita a un simple desorden psíquico generador de trastornos en el espíritu del niño y del adolescente.

En el individuo presa de una violenta cólera parece que estuviese abolida toda actividad reflexiva. No sabe ya lo que hace, ha perdido la cabeza. En el tímido se encuentra una desintegración mental parecida; se desdobra en dos personajes; uno, razonable, mira obrar al otro irrazonable, juzga con toda lucidez y sin indulgencia, lo vé inhábil, torpe, ridículo ante el público, realiza esfuerzos desmesurados para hacerlo entrar en razón; pero el otro personaje parece sordo a sus requerimientos.

Es comprensible el trastorno que puede introducir esta disociación mental en el psiquismo de un individuo (15) que bruscamente se ve así mismo actuar, empujado por fuerzas malignas y que le parecen extrañas a su clara conciencia. Ya no reconoce sus ideas que son obsesiones, ellas nacen de ese pantano muy mal explorado, que es el subconsciente, el automatismo mental. Se niega a reconocerlas como suyas, trata, aunque en vano, de expulsar de su cerebro esos ridículos o peligrosos parásitos. El emotivo es algo así como el capitán de un navío, el cual dejase de ser el amo y señor a bordo, que viese a sus marineros obedecer a órdenes peligrosas y absurdas y, que a pesar de todos sus esfuerzos, no lograrse establecer la disciplina entre su tripulación, y hacerse obedecer.

a) **Facultades intelectuales, propiamente dichas.**—Basta haber visto a un emotivo pasar un concurso para darse cuenta del trastorno que puede ocasionar en la memoria una emoción algo fuerte. En cuanto está junto al examinador parece que todo lo que ha aprendido cuidadosamente se borra de su memoria, a pesar de sus esfuerzos, no es ya capaz de evocar sus antiguos recuerdos; es necesario que recupere toda su calma, para que recobre la memoria.

La misma inhibición ataca su razonamiento, el pánico le vuelve estúpido. Por lo mismo se comprende que estos inhibidos tengan fácilmente aspecto de imbéciles.

El juicio está demasiado intensamente coloreado por la emoción para que conserve toda su rectitud. En general, estos niños emotivos son parciales, en cierta medida, espíritus falseados. "El corazón tiene razones que la razón no conoce". La tonalidad pasional de estos hiperemotivos, y sus fáciles entusiasmos, son el testimonio de esta parálisis del espíritu crítico, parálisis muy lamentable, por que los expondrá a las decepciones más crueles, consecuencia habitual de los entusiasmos y las pasiones.

Lo mismo en su juicio está perturbada la percepción, matizada en forma exclusiva por su emotividad, se aparta de la fría observación. Su afectividad les obstruye la vista; el ansioso ya

no ve el peligro; el celoso ya no percibe sino al rival; el tímido, no más que sus torpezas. Y eso es tanto más cierto cuanto que su imaginación sirve fácilmente de fuente o salida a su emotividad. Ya hemos señalado esas formas de ansiedad disfrazada tras un complejo bovánico.

b) **La actividad.**—La influencia de la emotividad sobre la actividad no es menos importante. Temiendo el fracaso, dudando de sí mismo, el emotivo es, en general, un indeciso. En efecto, no es tanto el acto lo que le cuesta, como la decisión, y eso es tan cierto que a menudo la emotividad desaparece en el momento mismo en que el emotivo actúa. El actor que siente pánico antes de entrar a escena, ve que recobra la serenidad en cuanto se pone a actuar.

Los emotivos serían capaces de actividad si lograsen emprender algo, pero parecen haber perdido todo espíritu de iniciativa, pudiendo parecer obstinados en su inactividad, y por lo mismo, ser tachados de terquedad.

Otros, por el contrario, alivian su indecisión mediante bruscas impulsiones: cierran los ojos ante el obstáculo para no verlo, pues toda visión del peligro les arrebataría cualquier posibilidad de acción. Esas impulsiones son el resultado de una actividad semiautomática, liberada por su desintegración mental emotiva. A veces, no dejan de significar ciertos peligros para el individuo o para la sociedad.

Con frecuencia, se acusó a esos hiperemotivos de estar privados de voluntad, sin tal vez, sospechar los esfuerzos que realizan sobre sí mismos para luchar contra su emotividad o para vencer su indecisión. Pero en esta lucha casi siempre su voluntad es la perdedora; en realidad, esos niños no es que carezcan de voluntad, sino que a ésta le falta eficacia.

c) **La sociabilidad.**—El hiperemotivo es, en general, un niño poco sociable, algunos hasta se encierran en un peligroso aislamiento. Casi siempre la insociabilidad del hiperemotivo se manifiesta en forma de timidez, teme a la multitud, y en el recreo de clase, vacila en mezclarse con su camaradas. Tiene necesidad

de una atmósfera de confianza y sólo se siente él mismo en un círculo restringido, pero en ese círculo limitado es un miembro fiel, devoto y afectuoso.

El hiperemotivo tiene necesidad de pocos, pero buenos amigos, y nadie se beneficia más que él de este espíritu de equipo, parece como si ahogara en la masa la timidez, y entonces se vuelve capaz. En el seno del equipo, de una audacia de que sería incapaz solo. Es poco expansivo por el temor al juicio de los demás, tiene un pudor excesivo de sus sentimientos, nadie se encierra más que él "dentro del muro de la vida privada". De allí se concibe que estos niños asuman fácilmente el papel de incomprendidos, actitud muy deplorable, pues arriesga impedir definitivamente su adaptación social. Es imposible no darse cuenta de lo que puede haber de orgullo y vanidad en esta actitud. Encerrándose en su torre de marfil, considerándose incomprendido el emotivo se juzga superior a los demás.

d) **La moralidad, la bondad.**—En muchos individuos la moral no tiene substracto psicológico más sólido que el temor a las leyes humanas o divinas. El anemotivo, incapaz de la menor reacción emotiva, está consagrado, casi inexorablemente, a la delincuencia. Por el contrario, el hiperemotivo posee en su emotividad la receta más útil para mantenerse honrado.

Particularmente sensible e impresionable al dolor de los demás, es caritativo, bueno y tanto más generoso cuanto más susceptible sea de entusiasmo. Naturalmente, púdico, es excesivamente tímido, particularmente a las nuevas experiencias. Este escrupuloso a quien lo desconocido espanta y al mismo tiempo atrae, que manifiesta tan fácilmente sus tendencias metafísicas, y al que la timidez paraliza en el mundo, posee frecuentemente, el espíritu de sacrificio. J. Babier hace notar que los seminarios y los conventos están llenos de hiperemotivos.

e) **Las reacciones antisociales.**—Hay que reconocer también que las prisiones están pobladas de emotivos, lo cual no es más que una de las aparentes paradojas de la hiperemotividad.

La fragilidad afectiva de estos individuos, la importancia de

sus reacciones emotivas, y sobre todo, sus impulsos, los exponen a cada instante a salirse de las reglas de la vida social. El emotivo es demasiado cobarde para no ser fácilmente un mentiroso, ya que la mentira es el arma de los débiles. Una discusión, una reprimenda, y ahí está la fuga, primera escuela del delito; una tentación algo fuerte y ahí está el robo; una observación hiriente y en seguida surge el espíritu vengador, la cólera, los golpes y las heridas, y, a veces, el homicidio. Los celos pueden originar el asesinato, el temor al escándalo, etc.

Finalmente, podríamos decir que la tarea de educar niños es noble y pesada, y nunca reviste tanta importancia como cuando se trata de los hiperemotivos.

El emotivo está desde su nacimiento, sobre un gran camino que pronto se bifurca, los dos caminos marchan en sentidos diametralmente opuestos: el uno va hacia el entusiasmo, la actividad, el éxito y la virtud; el otro, hacia la duda, la inhibición, el fracaso y el vicio. Precisamente en el cruce de ambos se encuentra el educador. Este tiene, sin duda, una tarea difícil, hecha a base de matices, de sutil comprensión; pero de su acción afortunada o desafortunada depende enteramente, el porvenir de estos hiperemotivos.

Para sintetizar, podríamos decir que una emoción es un nombre dado a un curso o fase del dinamismo personal en el que el plano subjetivo (16), el yo, se siente dominado por tonos afectivos de gran intensidad y, en el plano objetivo, se observa una compleja y difusa serie de manifestaciones corporales (principalmente de tipo neurovegetativo) que indican la descarga de fuentes energéticas habitualmente controladas por la actividad cortical.

Lo interesante del caso es que a partir de la que podría denominarse emoción básica —que es la angustia (insuportable malestar existencial)— es posible, en el transcurso de los primeros meses de la vida extrauterina, diferenciar diversos tipos de estado emocional, cada uno de los cuales propende a la ejecución de determinadas pautas de conducta. Y estas pautas seguirán actuando a lo largo de la vida, aún cuando, en virtud del aprendizaje experiencial, puedan suavizarse o modificarse, adquiriendo

matices y poniendo en acción recursos cada vez más adecuados al logro de sus objetivos.

EL CICLO EMOCIONAL DEL MIEDO.—El miedo es a nuestro juicio, la primera emoción que pueda diferenciarse del primitivo estado de angustia, constituyendo la "vivencia primaria" de la vida subjetiva.

El miedo objetivamente considerado, es una emoción de significado letal en sus grados máximos y, en sus grados medios o mínimos, lleva a una cesación parcial o pasajera de la inter-relación global del individuo con el ambiente. Subjetivamente vivido el miedo, se acusa como un malestar con impresión progresiva de inseguridad, amenaza, impotencia y retracción de la zona del dominio individual. El "yo" se siente también disminuído y anulado en su capacidad de autodeterminación, pudiendo llegar, inclusive, a la interrupción de su pensar y sentir consciente (desmayo) en la llamada "fase de terror". Este estado lo producen las situaciones que ultrapasan la capacidad de reacción de adaptación individual, determinando una inversión en el ritmo funcional habitual del sistema nervioso y bloqueando así las iniciales ondas de excitación con que el organismo responde a todo cambio brusco o intenso de su campo fenoménico.

Fases del ciclo emocional del miedo.—Diferenciamos en él los siguientes estadios: prudencia-cautela o desconfianza. Alarma-angustia-pánico-terror.

Primera fase: Estadio de la prudencia. a) Plano objetivo: el sujeto adopta una actitud modesta de autolimitación voluntaria de sus ambiciones y posibilidades de creación, destrucción o mantenimiento de dominio. Dicho en otras palabras, trata de pasar desapercibido y no entrar en conflicto con el medio ambiente, aunque sea a costa de renunciar a goces y siempre que su consecución implique riesgo, con lo que entraña la probabilidad de sentir el miedo (que ya asoma su faz en el umbral consciente).

b) **Plano subjetivo:** el sujeto empieza a racionalizar: negación del deseo, autojustificación de generosidad, etc., convenciéndose de que el comportamiento es justo, el individuo llega a sentirse

autosatisfecho y seguro por considerarse más previsor y reflexivo que el resto de sus semejantes; es vulnerable y proyecta su ataque contra los valientes que le descubren su auto-engañó defendiendo su inicial cobardía.

Segunda fase: Estación de la concentración (cautelosa).

a) **Plano objetivo:** el sujeto ya ha entrado en el campo de acción del miedo, los movimientos muestran la actitud cautelosa, ya no son espontáneos, sino severamente controlados; por lo que se acelera o lentifica su ritmo, según se trate de ganar tiempo o precisión de acción. También hay autolimitación propositiva, queriéndose asegurar el éxito de un solo propósito circunscribe en él todo el esfuerzo.

b) **Plano subjetivo:** Corresponde a esta fase un estado creciente de preocupación. Aumenta el interés, el estado expectante y el anhelo de asegurar el dominio de la situación, pero surge simultáneamente la duda de que ello sea logrado, una nube de pesimismo invade el ánimo, pero el individuo logra superarla con muestra de tranquilidad, gracias a sus recursos de disimulo y reserva, aunque dentro de él su consciencia ya no está en paz ni su pensamiento discurre ingenuamente, ni su voluntad se siente dueña de la individualidad.

Tercera fase: Estadio de alarma: a) **Plano objetivo:** el sujeto sigue penetrando en la situación intimidante y el miedo ya se muestra ante él claramente, provocando una actitud de alarma y desconfianza.

b) **Plano subjetivo:** la rumiación, iniciada por la duda existente ya en la fase anterior, se ha exagerado hasta ocasionar una división en el campo intelectual.

Cuarta fase: Estadio de angustia ansiosa: a) **Plano objetivo:** la conducta en esta fase evidencia que la desorganización funcional provocada por el miedo ha destruído ya la unidad intencional y ha inhabilitado sus mejores posibilidades de reacción.

b) **Plano subjetivo:** íntimamente, el sujeto vive esta fase con un ánimo ansioso y angustiado (primero por la expectación de inevitables e ignorados males; en segundo lugar, por la disforia y

penas procedentes del malestar funcional orgánico). Pero el miedo, ahora ya arrastra consigo los primeros signos de su habitual sucesor: el estado emocional colérico.

Quinta fase: Estadio de pánico: a) **Plano objetivo:** esta fase caracteriza la dirección automática de la conducta. La tempestad se hace ahora en la esfera motriz, pudiéndose observar crisis convulsivantes, histeroepileptiformes, la fuerza muscular parece centuplicada, pero es ciegamente liberada en actos que sólo por casualidad resultan adecuados.

b) **Plano subjetivo:** en esta fase el sujeto apenas y se da cuenta de lo que ocurre o realiza; algunas vivencias de pesadillas (coniroides, deliriosas, incoherentes), seguidas de rápida amnesia, es todo cuanto llega a producirse en su plano consciente. Este período es vivido como un mal sueño, que pronto si persiste la excitación, agotará también los centros automáticos, sumergiendo al individuo en la fase final o sea:

Sexta fase: Estadio de terror: a) **Plano objetivo:** en este máximo grado de intensidad de la acción del miedo —que constituye la fase final de su proceso de anulación individual— los fenómenos de inhibición han alcanzado ya los centros subcorticales y mesencefálicos, produciéndose un brusco contraste con la agitación de la fase anterior.

Ahora ni siquiera existen movimientos parciales o inconexos: el sujeto ha perdido no solamente su intelección y su sensibilidad afectiva, sino toda su potencia reaccional motriz.

b) **Plano subjetivo:** en rigor, en esta fase no existe ya vida personal o subjetiva propiamente dicha, pues solamente se conservan las actividades neurovegetativas mínimas, para asegurar la persistencia del ser. Una absoluta apatía, indolencia e indiferencia caracterizan, al principio, este período, el sentimiento existencial. El individuo semeja un muñeco de cuerdas rotas que permanece como un mueble u objeto en el campo situacional, absolutamente ajeno a cuanto en él se desarrolla.

Las motivaciones del miedo.—La reacción emocional miedosa en el neonato aparece un tanto diferenciada y mezclada con pautas

reflejas defensivo-ofensivas (reacción de abrazamiento de Moro, catastrófal de Goldscheider, etc.) es observada en él, principalmente cuando se modifican de un modo inesperado sus condiciones de equilibrio existencial, principalmente físico-vegetativo. Así: los estímulos dolorosos, la supresión brusca de la base de sustentación o un cambio violento de su postura corporal, determinados ruidos, una intensa corriente de aire frío, etc., son capaces de ocasionar la inhibición de la movilidad espontánea, el temblor de las extremidades, vasoconstricción periférica, la hipotensión arterial y en general, la mayoría de los signos que en el adulto establecen objetivamente los grados intermedios de su acción. Pero a partir de entonces, el aprendizaje experiencial lleva —por un constante proceso de condicionalización refleja— a aumentar y extender la lista de los estímulos y situaciones motivantes del miedo. Este, empero, a medida que es más motivado, va siendo más contrarrestado por otras pautas reaccionales que, en cierto modo, le suceden y se le oponen gracias a ellos, si bien es cierto que los adultos tienen más motivos para asustarse que los pequeños, evidencian menos groseramente que éstos su temor. Entre las motivaciones que sobre el adulto se ciernen para determinar el miedo se cuentan las proporcionadas no solamente por situaciones nociceptivas (que dañan directamente a su organismo), sino por situaciones amenazadoras, esto es, que entrañan una cierta probabilidad de daño. Y aquí la imaginación se desborda hasta el punto de que cualquier tipo de cambio vital puede ser considerado como fóbigeno, es decir, puede ser motivante del miedo. En este camino, el individuo puede llegar a temer tanto más a la vida que a la muerte. Así pues, tenemos en el adulto tres tipos de motivaciones miedosas: a) las directas y primitivamente ligadas a las alteraciones del funcionalismo orgánico (dolorosas, morbosas, traumáticas, etc.); b) las efectivas por condicionalización experiencial y previsión racional (anticipadoras) de una probable acción de las anteriores; c) las creadas por una desenfrenada actividad imaginativa que es capaz de “suponer” lo que de hecho nos ocurre. Entre estas últimas tenemos las supersticiones, las fobias, y los llamados “malos presagios” o presentimientos, tan frecuentes de observar en los depresivos.

EL CICLO EMOCIONAL DE LA COLERA.— En tanto la reacción emocional del miedo es inhibitoria, deprimente o anulante de la iniciativa y la acción personal sobre el ambiente, existe también, desde los comienzos de la vida extrauterina, otra reacción emocional de fenomenología inversa, aún cuando es también de significado adaptativo deficiente o negativo: llámase a ésta con los calificativos de ira, cólera o rabia. En ella predomina por regla general la excitación, la turgencia vital, la irradiación de los procesos efectores que originan una verdadera necesidad de acción, capaz de llegar a un verdadero furor cinético. En tanto los síntomas del miedo acusan una disminución del curso vital y una tendencia a la anulación de la persona, los de la cólera —hiperpnea, congestión facial, aceleración reactiva— traducen un aumento de aquél y una tendencia a la expansión omniscente de la individualidad.

En la actualidad predominan las ideas de Verworn y Lapique para explicar esta emoción. Este último la define como un fenómeno transitorio de despolarización que entraña un aumento de la permeabilidad.

Motivaciones de la cólera: vemos claramente que precisa un impacto en el libre curso de la conducta individual, es decir, una frustración para que salte la chispa que motiva la emoción colérica. Esta, al igual que el miedo, tiene diversos grados de intensidad y se manifiesta de diversos modos, según el nivel evolutivo alcanzado por el sujeto. En el recién nacido habitualmente predominan las manifestaciones motrices y el grito lloroso. En niños y jóvenes empiezan a derivarse hacia la esfera verbal sus expresiones. En el adulto, la emoción colérica puede ser voluntariamente "ahogada" o reprimida, interiorizándose y descargando sus potenciales en la fibra muscular lisa, lo que da lugar a diversos cuadros órgano-neuróticos. Esta cólera contenida se llama encono y el individuo la vive íntimamente en forma de sentimiento de odio.

En cierto modo, la intensidad de la emoción colérica está determinada por la desproporción existente entre el deseo, o tendencia expectativa, y el logro o juicio del éxito que está siendo obtenido.

En el neonato las manifestaciones de la emoción colérica están

en relación con la insatisfacción de las necesidades elementales de alimento, agua y comodidad postural. A las pocas semanas se agregan a estas motivaciones la supresión forzada de la movilidad espontánea y la dificultad de la necesidad de reposo (sueño). La lista de los estímulos que encolerizan al bebé comienza entonces a diferenciarse en relación con sus peculiaridades de individualidad y situación. Aún así, su reacción colérica representa una protesta y un intento de obtención del dominio situacional, transitoriamente perdido. No hay pues, cólera sin previo malestar, sin previa vulneración —consciente o inconsciente— del libre curso de las acciones adaptativas.

Tan pronto como se forma el lenguaje y se adquieren reflejos condicionados de segundo orden, la lista de las motivaciones coléricas todavía se extiende y, a la vez, matiza más.

EL CICLO EMOCIONAL DE LA ELACION*. Una excitación que conduce a la satisfacción de las tendencias activadas durante su curso, es decir, el triunfo, es capaz de originar un bienestar (placer) que irá desde la simple placidez beatífica hasta el entusiasmo y la alegría desbordante. Obsérvanse desde los primeros meses breves períodos de vigilia durante los cuales el bebé da muestras de hallarse, como vulgarmente se dice "satisfecho de la vida". Esta actividad, tanto en el niño como en el adulto, coincide con una especie de "urgencia vital" y sirve de puente para la ulterior aparición de las manifestaciones sexuales y amorosas. La psicología fisiológica de fin de siglo ha descrito el "placer" en abstracto, como un estado emocional que después se diferencia en tipos diversos (placer amoroso sexual, placer del juego, de la bebida, de la alimentación, etc.). Nos parece más prudente imaginar que existe un estado emocional que surge cuando la individualidad se siente exuberante de energías y funciona sin hallar obstáculos a la total satisfacción de sus necesidades. Tal estado facilita la obtención del placer, pero no es en sí mismo placer, sino puramente exaltación del sentimiento existencial.

* Elación: Estado de excitación emotiva que se caracteriza por un placer intenso y una sensación de animación, junto con un aumento de actividad motora.

EL CICLO EMOCIONAL DE DISGUSTO O DISFORIA.—En éste domina un malestar indefinido, que lleva a la individualización a una tendencia de autoeliminación. Desde el punto de vista objetivo, el estado emocional disfórico del disgusto es uno de los más nociceptivos que pueda ser imaginado para el equilibrio mental: obsérvase una disrupción y desintegración de las pautas de conducta y no tardan en surgir manifestaciones viscerales que pueden comprometer no solamente el estado nutritivo general, sino la función circulatoria, creando una disminución de la resistencia a cualquier tipo de etiología infecciosa o tóxica.

Ahora enfocaremos especialmente los efectos del que podríamos denominar miedo absurdo, es decir, no justificado por la lógica ni por la experiencia; se trata del llamado, también, miedo imaginativo insensato y puro, contra el cual (17) no cabe persuasión ni defensa razonable; el cuadro clínico que origina se denomina fobia. Su principal característica es la presentación brusca, avasalladora y reincidente de un temor que obliga a quien lo siente a realizar determinados actos que considera protectivos (ceremoniales defensivos, cábalas, fórmulas privadas, etc.). El supuesto objeto fóbigeno no pasa de ser un estímulo primitivamente neutro que ahora sustituye al verdadero motivo del miedo, que se encuentra reprimido. Lo que realmente asusta al sujeto no es, pues, lo que aparece espontáneamente como objeto o contenido de su fobia, sino el deseo o acción que tal contenido simboliza y que el sujeto se esfuerza en rechazar. Lo que precisamos es conocer las motivaciones subyacentes de la fobia y, de acuerdo con éstas, podremos ensayar una clasificación que tendrá el valor de servir de guía para combatirla. De acuerdo con esta orientación diferenciamos las fobias en "reactivas" (encubridoras: dime lo que temes y te diré lo que deseas), "transferenciales" (sustitutivas: a tí te lo digo, mi suegro, entiéndelo tú, mi yerno) y "expiatorias" (prefiero pegarme dos veces a ser pegado una).

Cualquiera que sea su finalidad, siendo a veces múltiple, una fobia precisa la existencia de un mecanismo, un dispositivo o pauta para su formación, expansión y mantenimiento. En cuanto a su

fuerza impulsora, ésta se encuentra generalmente en la energía de los impulsos primarios, que son varios y que cualesquiera de ellos puede alimentar el mecanismo fobigenético, no citaremos mas que los principales: impulso a la afirmación del ser, dominio (apetitivo) a la perpetuación (sexual) a la conservación (físico-existencial) a la evitación del dolor (el sufrimiento y la muerte), etc.

En cuanto a la tendencia directriz, es fundamentalmente de tipo utilitario hedonista, o sea que por extraño que parezca, la fobia propende a servir para satisfacer un deseo, el cual puede ser inclusive el de sufrir para expiar un sentimiento de culpa o quedarse libre de un remordimiento, pero con mucha mayor frecuencia se trata de obtener la paz moral a priori y no a posteriori, de suerte que la fobia sirve más bien como un medio de asegurarse la no realización de alguna ocurrencia, en recuerdo de la experiencia anterior del sujeto.

Si la fobia es la manifestación patológica arquetipa del miedo, la compulsión lo es de la cólera. En la fobia se siente impulso de huir sin querer, sin deber y sin convenir; en la compulsión se siente el impulso de agredir, en las mismas circunstancias, es decir, sin que el sujeto íntimamente lo deseé, lo justifique o lo comprenda. Esa agresión no siempre es directa y destructiva sino que podrá adoptar las más diversas formas simbólicas. El dispositivo es pues idéntico al de la formación fóbica por lo cual podemos decir que la fobia y la compulsión se encuentran unidas del mismo modo que el deseo y el temor, por ser ambos pares de la manifestación bipolar del mismo tipo de proceso psíquico. Prueba de ello la tenemos en que los enfermos que sufren de estos síntomas infinidad de veces dudan acerca de si realmente "temen" o "quieren" realizar tal o cual acto. De ahí que precisamente las fobias, las compulsiones y las dudas constituyen la denominada tríada sintomática, característica de una de las manifestaciones de existir neurótico más típicas de la psicopatología emocional: la llamada neurosis obsesiva. Los sujetos posesionados de la cólera son indiscutiblemente nocivos a la sociedad o grupo a que pertenezcan, por su constante irritabilidad, ansiedad, inquietud, etc.

BIBLIOGRAFIA

- 15). Bourrat, L., Dechaume, J., Gallavardin, R., etc.: **La Infancia Irregular**. Cap. IV, Girard, P. F., Pág. 107-113. Editorial Kapelus, Buenos Aires, 1951, Ed. 1a.
- 16) Mira y López, E.: **Psiquiatría**. Cap. VI, Pág. 69-82. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, 1952. Ed. 4a., Tomo I.
- 17). Op. Cit. en (16). Cap. XX, Pág. 233-238.

CONCLUSIONES

1).—En la evolución individual los fenómenos característicos de la emoción miedosa se presentan inicialmente como signos de un proceso de disminución. No solo se asiste a un progresivo aumento de los procesos de inhibición, sino que se puede llegar a producir la muerte.

2).—Cualquiera que sea el origen inicial del miedo, éste una vez actuante, determina a su vez una tendencia a la liberación del sufrimiento angustioso que lo caracteriza en el plano consciente. Esta tendencia origina una necesidad de eliminación individual del campo situacional.

3).—La intensidad de la emoción colérica está determinada por la desproporción existente entre el deseo y el logro o juicio del éxito que está siendo obtenido.

4).—La característica del estado emocional del disgusto es fenoménicamente aversiva, esto es: de rechazo o repulsión de la realidad.

5).—En la angustia existe la característica de amenaza y de impotencia ante la realidad.

6).—La fobia propende a servir para satisfacer un deseo que puede ser en otros casos el de sufrir para expiar una culpa.

7).—Casi siempre la respuesta corporal a la acción persistente de la situación fóbigena es hacer todo lo posible para evitar que llegue ésta. Y entre sus recursos defensivos se hallan infinidad de actos ceremoniales, preventivos y sustitutivos generalmente más inspirados en el pensamiento mágicoasociativo que en el pensamiento lógico-conceptual.

8).—Hay fobias reactivas, transferenciales y expiatorias.

9).—La fuerza impulsora de las fobias se encuentra generalmente en la energía de uno de los impulsos primarios.

C A P I T U L O V

TRASTORNOS DEL CARÁCTER DE ORIGEN AFECTIVO EN LOS ADOLESCENTES ESCOLARES

Los trastornos del carácter en el niño ocasionan constantes sorpresas. Con mucha frecuencia, los padres se quejan de que sus hijos son inaguantables y que tienen un carácter imposible. Pero cuando estos niños son puestos bajo observación fuera del medio familiar, los trastornos señalados desaparecen como por encanto y a veces de manera permanente.

Es decir, que el elemento principal en la génesis de los trastornos del carácter (18), es el medio, cuya influencia perturbadora casi siempre proviene de la familia y muy raramente de la escuela.

Es importante por lo tanto, estudiar cuáles son las condiciones de una adaptación normal a una situación dada, si se quiere comprender el mecanismo de esos trastornos del carácter. Para la buena adaptación de un individuo, el medio debe reunir dos condiciones: en primer lugar, ha de contener todo lo que le es necesario en proporciones adecuadas, siendo éste el aspecto objetivo de la adaptación; además, ha de despertar en el individuo un sentimiento de placer que lo empuje a realizar o utilizar con agrado lo que le rodea, aspecto subjetivo de la adaptación del niño.

Parecería que estas dos condiciones debieran realizarse siempre simultáneamente, pero la realidad es otra, por ejemplo: la sed es provocada por la deshidratación del cuerpo con la eliminación de líquidos como la orina y el sudor, para compensar la pérdida sufrida, el organismo requiere de agua ligeramente salada y para que ésta sea rápidamente asimilada debe estar a la temperatura del cuerpo, por lo que el suero fisiológico tibio sería (fisiológicamente hablando) lo más apto para calmar la sensación de sed. Pero por el contrario, el individuo es atraído por el agua helada o por cualquier otra preparación aromatizada similar, hacia la que tiende para satisfacer su sed, sin poseer ese líquido las cualidades ideales.

He ahí pues, la diferencia de una parte de las necesidades fisiológicas y por otra la del sentimiento afectivo que empuja al individuo hacia el objeto correspondiente. Por lo tanto, se entiende lo enunciado por Rey, que la afectividad es como la suma de los sentimientos subjetivos que traducen la adaptación del individuo a lo real.

Algunas de las fuerzas que están íntimamente ligadas a la vida, de las que el ser no puede dejar de sentir sus efectos mientras exista, son las tendencias que incluimos en la afectividad básica y que responden a las fuerzas instintivas, como el instinto de conservación, de nutrición, necesidad de poder, etc. Podrán ser conscientes en la medida en que la consciencia pueda penetrar en el mecanismo íntimo de la vida y no se reduce a sensaciones globales y primitivas de placer o de dolor, según que esas tendencias sean o no satisfechas.

A veces, pueden ser inconscientes, ya sea que su raíz escape a nuestra investigación, sea porque está ligada demasiado íntimamente a la vida misma o ya sea porque nosotros consciente o inconscientemente, nos negamos a toda búsqueda. Es entonces que se manifiestan en forma de pulsiones más o menos brutales y repentinas, que emergen aisladas a la superficie de la consciencia.

Las tendencias de que acabamos de hablar son comunes al

animal y al hombre, pero existen otras que caracterizan a este último.

Si bien el individuo está unido a lo real por fuerzas inherentes a su especie, cada individuo posee en propiedad una manera completamente personal de sentir el poder respectivo de esos lazos, y de organizar su agrupación en un haz original. La experiencia cotidiana en su complejidad, lo impulsa incesantemente a modificar su posición en busca de un equilibrio entre esas tendencias afectivas divergentes. Este equilibrio interno original, cuya estructura representa la parte más importante del carácter del individuo, es constantemente alterado según la situación del sujeto en el mundo exterior. Así se realizan estados afectivos variados como:

El humor, que traduce el potencial de adaptación espontánea del sujeto en general. **La emoción**, que indica vivas reacciones corporales y psíquicas en la aparición repentina de un objeto, de una idea o de una imagen. **El sentimiento**, que es un estado psíquico menos brutal, correspondiente a percepciones o a representaciones más complejas y más evolucionadas.

Conviene distinguir bien entre el equilibrio interno del que acabamos de hablar y el equilibrio afectivo tal y como nosotros lo entendemos. Para hacer más notoria la diferencia, imaginemos un niño ideal, en perfecto estado de equilibrio interno y colocado en un medio rigurosamente adaptado a sus necesidades reales. Todas sus tendencias armonizadas entre sí se desarrollarán sin choques en el mundo exterior. El niño estaría en perfecto estado de equilibrio afectivo con su medio, pero esta situación ideal podría ser modificada de dos distintas maneras:

1) Cuando el equilibrio interno es deficiente, la situación del niño con relación al mundo exterior está cambiada, sus tendencias no corresponden ya desde entonces, a sus necesidades reales; se encuentra en un estado de desequilibrio afectivo debido a un trastorno del carácter.

2) Cuando el medio es deficiente y por lo tanto responsable de la inadaptación afectiva del sujeto ideal, entonces el niño presenta trastornos del carácter de origen afectivo.

En la práctica, es siempre difícil observar trastornos de origen afectivo absolutamente puros, ya sea porque no podría existir carácter ideal o ya sea porque ese carácter ha sido modificado secundariamente por el desequilibrio afectivo.

Para situar más exactamente nuestro tema, es indispensable colocar la afectividad entre los otros factores del comportamiento. No hay que creer que el niño es movido ciegamente por sus tendencias, ni que el medio educativo si es deficiente, presente los trastornos del carácter de origen afectivo.

Sin embargo, existen facultades organizadoras de un nivel superior, que son capaces de asegurar la adaptación del niño aún en una situación difícil, y esas facultades son de orden intelectual y voluntario, estando poderosamente ayudadas por la facultad que posee el niño de contraer hábitos de vida que pueden ser bastante diferentes de las condiciones ideales, sin acarrear trastornos en el comportamiento.

La eficacia de esta facultad superior es variable según los individuos, siendo que a algunos les permite superar dificultades increíbles, tratándose en este caso de niños supranormales. En otros, está casi ausente, y el menor obstáculo basta para aniquilarlos, y en este caso el niño será gobernado por sus pulsiones afectivas, siendo estos, indolentes, morales o hiperemotivos.

En los demás casos, esta facultad organizadora puede considerarse como normal, pero si sobreviene una deficiencia de ésta, podrá desencadenar trastornos relacionados con la gravedad de la perturbación y el límite de las posibilidades de adaptación voluntaria del sujeto. Desde el momento en que este límite se sobrepasa, el comportamiento será motivado por las pulsiones que traducen el desequilibrio afectivo, antes mencionado.

El niño considerado en su medio natural, el familiar, es a la vez débil y fuerte; su debilidad es evidente: le es necesaria la fuerza, no solamente para perseverar en su estado, sino para poco a poco conquistar su lugar entre sus hermanos, sus camaradas y para librarse progresivamente de la dependencia de sus padres. Así es que, de una parte tendrá necesidad de proteger

su debilidad y de otra, —necesidad de poder— para ejercer su fuerza.

El niño recibe la protección que necesita de la familia de dos formas: una que es la disciplina y otra, amor

La disciplina que es una serie de elementos diversos a que es sometido el niño, se apoya en las reglas de la higiene, costumbres adquiridas, un cierto buen sentido de la idea que se forman los padres respecto de lo que es nocivo para la salud del niño, el desarrollo del cuerpo y de su espíritu. Esas reglas naturalmente limitan más o menos la acción del sujeto, pero aún así, el niño reconoce su utilidad, sirviéndole de marco a su actividad.

El amor, por el contrario, es un sentimiento muy vivo del niño hacia sus padres, que le hace encontrar en ellos sus protectores naturales y dispensadores de toda alegría. Los concibe de esencia superior, de los cuales depende y a los que les debe todo.

Del mismo modo los padres pueden comprender las necesidades de sus hijos para dirigirlos, no sólo de manera negativa, es decir, prohibiéndoles ciertos actos nocivos, sino también de manera positiva, estimulándolos y ayudándoles a aprovechar su experiencia para encontrar aquello que les es necesario

Claro que el niño no solamente tiene necesidades de protección, sino que también debe ser fuerte, tener confianza en sí mismo para emprender, para mantener su lugar entre hermanos y amigos, es decir, le es necesario conocerse a sí mismo como persona independiente en un sentimiento de poder. Se trata más bien de un sentimiento de engrandecimiento de la personalidad; el niño quiere actuar, gozar, saber por sí mismo con toda libertad.

El niño debe encontrar en su medio ideal la posibilidad de afirmar su sentimiento de poder, a la vez que la de ser dirigido por una autoridad respetada y amada. No existe incompatibilidad entre estas dos necesidades; toda buena educación está hecha del equilibrio armónico de la una con la otra.

Tales condiciones al realizarse en seres humanos, no basta con adaptarlas y perfeccionarlas como si se tratase del desarrollo corporal del niño (lo que se compararía con los animales), sino que se trata, ante todo, de formar la individualidad psíquica del niño, por lo que las necesidades afectivas son las que, en primer lugar, habrá que tratar de satisfacer, y es a las relaciones afectivas de persona a persona a las que habrá de conceder mayor importancia.

Algunos tipos de trastornos pueden ser ocasionados por el medio familiar.

Esos niños no encuentran verdadero amor en sus padres; la autoridad a que éstos tendrían derecho, es en realidad una regla arbitraria y ciega, que ante todo tiende a que no turbe el orden de la familia, sin consideraciones para su necesidad real de expansión. Las consecuencias de esta situación son: en primer lugar, que el niño está expuesto sin defensa, a todas las pruebas de la vida, contra las cuales está prácticamente solo para luchar. Después, la conciencia que tiene de su personalidad sufre una considerable disminución, es decir, en lugar de sentirse seguro del amor de sus padres, en vez de sentirse englobado en esa personalidad difusa de la familia. ¡Cuál no es su desilusión al ver desaparecer la fraternidad tras las maniobras egoístas de los suyos! En pocas palabras, el niño se siente aislado en su debilidad, situación indudable que manifiesta inferioridad pudiendo ser trágica, pues con frecuencia ocurre, que no existe persona en quien pueda apoyarse ya que todos lo regresan a sus protectores naturales y estos, le fallan. A todo esto puede ocurrir que el niño descubra en su persona una imperfección cualquiera que le desmerezca por lo menos así lo creó ante sus amigos, entonces, por poco que reflexione ya se habrá creado el complejo de inferioridad.

Opuesta a esta situación puede encontrarse otra que, como veremos, origina tan molestas consecuencias como la anterior. Se trata de la niña o el niño que recibe un cuidado exagerado, ocupándose de ellos continuamente, estando sus padres a su ser-

vicio y sin atreverse a aplicar las medidas necesarias ceden a todos sus caprichos. Esos niños carecen de disciplina, no tienen ningún respeto por sus padres demasiado débiles. En esas condiciones, no puede desarrollarse un verdadero amor; en lugar de conocer y admirar la firmeza de los que deberían conducirlos, advierten con sorprendente rapidez que con un poco de habilidad, de fuerza y de engatusamiento, ellos son los amos. Estos niños tampoco pueden desarrollar realmente su personalidad, teniendo, entonces, incesantes caprichos, rechazando todo acto personal y teniendo la necesidad imperiosa de ser el constante objeto de los cuidados de sus padres.

Refiriéndonos a la disciplina demasiado estricta, ésta también elimina toda iniciativa; el niño carece de libertad para formar él mismo su personalidad.

Este estado de cosas podrá provocar vivas reacciones de parte de un niño que no se siente amado por sus padres.

Hemos dejado a propósito de lado, la adaptación social, pues es secundaria para el niño, que vive ante todo con su familia y recibe su equilibrio afectivo de esta. No obstante, podría decirse que en el adolescente, el miedo extrafamiliar adquiere poco a poco una importancia considerable, espera de él ciertas consideraciones, así como la posibilidad de afirmar sus sentimientos de dominación. Pueden manifestarse trastornos en clase, con sus amigos, ya sean masculinos o femeninos.

¿Cuáles serían las reacciones de un niño que presenta trastornos afectivos del carácter?

En ciertos casos serán en apariencia nulas, es decir, silenciosas. Pero de hecho existen, e inclusive son de mucha importancia. Será una desesperación en la que el niño se complace renunciando a su personalidad y rechazando todo esfuerzo, sea el que fuere. Se convierte en una blanda masa que no ofrece asidero; es ésta, la reacción de dimisión. Ocurre como si privado de lo que le parece más necesario, se desinteresase del resto de sus necesidades.

Esto se demuestra también en los animales: algunos perros

se rehusan a comer cuando son alejados de su amo y no sienten ya su efecto. Cuando la afectividad pierde su principal objeto, la atracción por el alimento desaparece. Así es como los niños que no tienen disciplina, amor y la libertad que les conviene, prefieren renunciar a todo deseo y a toda iniciativa.

En otros casos las reacciones son menos categóricas. El niño renuncia a tener una personalidad distinta y se pliega a las solicitudes violentas y a las coerciones de sus padres, adopta una actitud de inercia, imita lo que le circunda con el menor esfuerzo posible, siempre sin entusiasmo, siendo ésta la reacción de imitación.

Con frecuencia, las reacciones difieren un poco según la personalidad, la individualidad psíquica, etc. Algunos en lugar de dejarse apagar y aniquilar por esta frustración, reaccionan y se manifiestan únicamente por el instinto de poder, adquiriendo así una fuerza extraordinaria, y el niño se adhiere a objetos que no tienen ninguna utilidad real para él, sus esfuerzos no tienen otro fin que el de darle la sensación de fuerza. He ahí, pues, un desequilibrio afectivo, ya que el niño se adhiere a objetos o valores que no tienen relación con las necesidades fisiológicas de su desarrollo normal. La frustración de una afectividad normal es la causa de esta violenta descarga, de este desbordamiento del instinto de poder hacia objetos extraños, que es la llamada reacción de compensación.

Ahora veremos en primer lugar, los trastornos que son consecuencias manifiestas de la insatisfacción del niño en el medio familiar, llegando hasta la lucha abierta contra los padres. Estos trastornos tienen causas conscientes y efectos directos.

Una de las reacciones más corrientes es la desobediencia habitual, que es casi normal cuando es moderada, pero que puede llegar a ser sistemática, debiéndose observar sobre todo, los casos en que el niño sólo desobedece a una sola persona o en un solo medio, siendo que su conducta es normal en las demás partes. Se trata, entonces, de niños que no tienen contacto afectivo bastante estrecho con su familia, y para los cuales la autoridad re-

emplaza con frecuencia a las señales de confianza y de amor. Estos, sintiendo un vacío afectivo, tanto más desean tener una vida personal y evadirse hacia la libertad, cuanto más desprecian toda disciplina. Estas situaciones se agravan más con los castigos que a cada nueva desobediencia hacen más pesada la autoridad. Lo que habría que hacer es dulcificar la disciplina que tal vez sea demasiado fuerte y sobre todo, hacer las concesiones necesarias que proporcionan amor y mutua comprensión.

Si por el contrario, se persiste en la disciplina estricta, aunque los padres hayan llegado a ser los amos, corren el peligro de haber quebrado la voluntad del niño, el cual presentará una reacción de dimisión, es decir, ya no tiene entusiasmo, está inerte, blando, sólo hace lo necesario para evitar los castigos y las reprimendas demasiado severas. Esto por supuesto, a lo largo privará al niño de su fuerza de expansión y se puede decir casi con seguridad, que si un día la vuelve a encontrar en un medio más favorable la ejercerá contra su familia, contra esa tutela que en otro tiempo soportó.

Además de esta manifestación directa, existen otras más marcadas, como el sentimiento de oposición sistemática hacia los padres, no sólo como lo ejemplificamos antes, sino por medio del odio o las cóleras violentas, esos sentimientos pueden ser atizados por los celos que siente el niño al ver a sus hermanos o hermanas, o inclusive a sus amigos, que son más mimados que él.

Esta oposición sistemática la utiliza porque, en primer lugar, es la más simple. Todo lo que se le ha prohibido, se presenta inmediatamente en el espíritu de los niños, y para liberarse se les ocurre espontáneamente, la idea de realizar lo que se les ha prohibido, vengándose de sus padres y pisoteando su autoridad.

Junto a esta manera de reaccionar directa y consciente, existen reacciones indirectas cuyo mecanismo es inconsciente, es decir, el niño no relaciona casi nunca sus reacciones con la verdadera causa. Estos trastornos del carácter son los más variados, los más importantes y los más difíciles de hacer desaparecer si no se entraña su mecanismo. Frecuentemente, la inconsciencia y la in-

comprensión de los padres desempeñan el papel principal en esas reacciones, siendo necesario descubrirlas, no solamente en los niños, sino particularmente en los padres, quienes difícilmente las admiten.

Dichos trastornos del carácter así provocados, los enumeraremos clasificándolos en diferentes géneros, según se manifiesten en: trastornos corporales, reacciones afectivas, imaginativas, representativas de trastornos intelectuales.

BIBLIOGRAFIA

- 18). Bourrat, L., Dechaume, J., Gallavardin, R., etc.: **La Infancia Irregular**. Cap. V., Gallavardin, R., Pág. 115-130 Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1951. Ed. 1a.

CONCLUSIONES

1).—En la génesis de los trastornos del carácter, la acción del medio es un elemento esencial. Esta influencia perturbadora casi siempre proviene de la familia y rara vez de la escuela.

2).—Los trastornos del carácter pueden tener causas conscientes y efectos directos, siendo las más comunes: la reacción de desobediencia habitual, la reacción de dimisión, sentimiento de oposición sistemática, etc.

3).—También tienen causas inconscientes y efectos indirectos y se les puede clasificar en diferentes géneros, según se manifiesten en trastornos corporales, reacciones afectivas, imaginativas, representativas de trastornos intelectuales.

CAPITULO VI

MEDIDA PSICOLOGICA DE LA AFECTIVIDAD

La conducta acompañada de emoción, tiene un significado especial. En algunas emociones el cuerpo está preparado para una actividad muscular inmediata y vigorosa por medio del funcionamiento del sistema nervioso del simpático; el corazón palpita fuertemente para poder llevar el veneno de la fatiga, la respiración se vuelve profunda y rápida para contrarrestar la pérdida de los productos de dióxido de carbono, que son la causa del aumento del metabolismo; la sangre se retira de los órganos digestivos para que los músculos puedan tener mayores reservas y que las secreciones gástricas sean retardadas; las pupilas se agrandan para permitir una entrada mayor de luz; la secreción de las glándulas sudoríparas actúa como reguladora de la temperatura, en contra del aumento del calor producido; el hígado impele azúcar en la sangre, para una ampliación energética inmediata y disponible; la adrenalina es secretada para facilitar la disposición de productos fatigados y para acelerar la coagulación sanguínea, si es necesario.

Por lo tanto, los métodos empleados para medir la actividad o presencia de la emoción, requieren de instrumentos muy elaborados y delicados que deben de ser cuidadosamente instalados

por lo que las medidas deben ser tomadas en el laboratorio, bajo una que otra condición tipo. Todos los efectos de la conducta, desde la presión sanguínea, grado de pulso, respiración, sudoración, etc., varían regularmente y parecen estar influenciados por un gran número de factores desconocidos, por lo que todos los cambios dentro de un mismo individuo deben anotarse durante el experimento. Toda comparación debe hacerse entre los cambios de registro de los instrumentos que se efectúan durante una sesión constante y cuando el medio ambiente esté bajo control constante. Aún con estas precauciones el proceso metabólico que se opera dentro del cuerpo o la influencia de ideas, producen cambios que son imposibles de controlar o interpretar. El instrumento usado en psicología para registrar cambios continuos como los mencionados anteriormente, se llama Kymógrafo, inventado por el fisiólogo Ludwig (19).

MEDIDA DEL GRADO DE PALPITACION DEL CORAZON.—El pulso se puede medir simplemente presionando la arteria radial en la muñeca y contando el número de palpitations por un tiempo determinado. El instrumento que se utiliza para registrar el número de palpitations es el espigmógrafo que no sólo da el grado de palpitations, sino también un cuadro detallado del carácter del pulso arterial, aunque éste último no es necesario en el estudio de las emociones.

La utilidad de la medida del grado de pulsaciones ha sido poca y no muy extensiva como medida del estímulo emocional, principalmente porque está sometido a una gran variedad de fuerzas. Los factores más importantes que influyen el pulso son:

1. Variaciones con el sexo.—Se sabe que el grado de pulsaciones en una mujer es más alto que en un hombre, en cualquier período de la vida.

2. Variaciones con la estatura.—Cuanto más grande sea un individuo, tanto más lento será su pulso.

3. Variaciones con los años.—En cuanto uno envejece, el pulso va en descenso. En una edad señil extrema, surge una ligera aceleración, debido quizá a la disminución del volumen del cuerpo.

4. Variaciones con la temperatura.—El grado de pulsaciones varía con la temperatura de la sangre.

5. Variaciones con la presencia de drogas en el torrente circulatorio.—Ciertas drogas, particularmente la adrenalina, aumentan directamente el grado de palpitations en el corazón; otras como las sales de potasio, retardan e incluso, detienen por completo la acción del corazón.

6. Variaciones con el ejercicio.—El ejercicio muscular afecta marcadamente el grado de palpitations cardíacas; ordinariamente, este efecto es notorio, ya que se produce con solo una ligera actividad muscular. Este factor es el que hace especialmente difícil el uso de los cambios de grado de las palpitations como medida de las emociones.

7. Variaciones de postura.—El grado de pulsaciones es mayor cuando se está de pie que sentado; es mayor sentado que acostado; esta diferencia se debe, tal vez, a la variedad de tonos en los músculos posturales.

8. Variaciones en la alimentación.—El grado de pulsaciones aumenta después de haber ingerido comida.

9. Variaciones con la deglución.—Starling establece que el acto de degluir provoca un reflejo acelerador del grado de pulsaciones cardíacas por inhibición de la acción tónica del vago.

10. Variaciones con la presión sanguínea.—Existe una relación inversa entre la presión sanguínea y el grado de pulsaciones cardíacas. Una baja presión sanguínea tiende a apresurar el grado de las palpitations, mientras que una presión sanguínea alta tiende a hacer lentas las palpitations del corazón.

11. Variaciones debidas a la emoción.—Aparte de todos estos factores que influyen en el grado de palpitations cardíacas, tenemos la influencia directa de la emoción que es la aceleración directa o acción inhibidora del sistema nervioso. Es bien sabido que los impulsos del nervio motor sobre el nervio vago, tienden a disminuir las palpitations del corazón, mientras que los impulsos que salen por el sistema nervioso del simpático, aceleran las palpitations del corazón.

Los grados de palpitations son difícilmente usados como medida de la emoción, precisamente por la gran sensibilidad del pulso a un gran número de factores, algunos de los cuales están ligados a la emoción muy remotamente, a otros por completo.

MEDIDA DE LA AMPLITUD DEL GRADO DE PALPITACIONES CARDIACAS.—A parte de lo que hemos llamado grado, también existe la amplitud de las pulsaciones cardíacas, las que generalmente van unidas; si una aumenta, lo mismo sucede con la otra, pero no siempre corren paralelas. El espiográfo mide tanto el grado como la amplitud de las palpitations, tal y como se indicó anteriormente.

MEDIDA DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA.—Algunos investigadores, principalmente Marston y Larson, han usado extensivamente la presión sanguínea en la medida de la estimulación emocional. Fisiológicamente hablando, se sabe que cierta presión es mantenida a través de las paredes de las arterias, debido a la fuerza de las palpitations cardíacas, a la resistencia en los capilares, etc. Esta presión arterial es extremadamente sensible al número de factores. Los factores que influyen en la presión sanguínea, serán enumerados en orden y con pequeños comentarios a continuación:

1. La presión sanguínea varía directamente al volumen de la sangre.—Una flebotomía extensa, va acompañada decididamente por una baja de presión.

2. La presión sanguínea varía directamente a la energía del corazón.—La presión aumenta con el ascenso del grado y fuerza del latido del corazón. La presión es más fuerte en el tiempo de la sístole ventricular. (experimento hecho con animales).

3. La presión sanguínea varía con la elasticidad de los vasos sanguíneos.— Los tejidos que constituyen las paredes arteriales tienen un alto poder de elasticidad además de tener cierto tono o matiz, refiriéndonos a la musculatura suave que forma parte de las paredes de toda arteria.

4. La presión sanguínea varía con la resistencia periférica.— Quiere decir que, la presión sanguínea está controlada en parte

por las pequeñas arterias y más adelante en el sistema arterial, por los capilares.

5. La gravedad causa variaciones en la presión sanguínea.— Cuando uno se encuentra en altos niveles, dicha fuerza tiende a aumentar la presión en las arterias a niveles por debajo del corazón y, a disminuirla en niveles por arriba del corazón.

6. La presión sanguínea varía con el tamaño del animal.— Por lo general, cuando más grande es el animal más alta tiene la presión.

7. La presión sanguínea es mayor por lo general en el hombre que en la mujer.

8. La presión sanguínea aumenta con la edad, como se demuestra en la tabla de Burton-Opitz. En la vejez la presión sanguínea aumenta debido a la pérdida de elasticidad del tejido vascular.

T A B L A 8 0
PRESION SANGUINEA EN DISTINTAS EDADES
(Por BURTON-OPITZ)*

E d a d e s :	Presión sanguínea en milímetros de mercurio:
Los primeros meses	70 — 75
De 1 a 2 años	80 — 90
.. 2 a 3 "	90 — 100
.. 3 a 10 "	95 — 115
.. 10 a 15 "	100 — 115
.. 15 a 20 "	105 — 128
.. 20 a 30 "	135
.. 30 a 40 "	140
.. 40 a 50 "	142
.. 50 a 60 "	154
.. 60 a 70 "	180

* Burton-Opitz, R., A Textbook of Physiology (W. B. Saunders Co., 1920), p. 370.

9. La respiración causa variaciones en la presión sanguínea.— Cuando se inspira, la succión se forza por medio de los vasos sanguíneos cuando pasan por el tórax y también por medio de grandes venas cercanas al corazón, causando una baja en la presión: siendo recíprocos los efectos cuando se expira. En consecuencia, la respiración causa pequeños cambios ondulantes en la presión, a lo largo del sistema arterial. Una respiración honda y forzada aumenta la presión en general.

10. Un sube y baja rítmico de la presión se conoce como (traube-hering wave) cada una de estas ondas es más larga que aquellas debidas a los movimientos respiratorios.—Se cree que estas ondas se deben a la acción rítmica del centro vasomotor.

11. La presión sanguínea es más alta después de ingerir alimentos en el sistema.—Esto se debe, tal vez, a la concentración de sangre en los órganos abdominales, mientras que en las áreas esplánicas (o de las vísceras) la presión es baja.

12. El ejercicio muscular causa aumento en la presión sanguínea.— A este se le pueden agregar otros factores. La presión sanguínea es baja durante el sueño; prabablemente más amolia por la sensación de actividad muscular. La presión sanguínea aumenta durante el trabajo mental. Así como este puede representar un fenómeno distinto, debido, probablemente, al aumento de la actividad muscular que es concomitante a la labor mental.

13. Baños calientes o fríos producen aumento de la presión sanguínea, no obstante que las razones sean diferentes en ambos casos.—En el primer caso, existe una constricción marcada de las arterias superficiales. En el otro caso, el aumento es debido a un incremento en la frecuencia del corazón. Los baños a la misma temperatura del cuerpo no tienen influencia en la presión sanguínea.

14. La presión sanguínea baja con la fatiga.— Algunas sustancias como el ácido láctico y el dióxido de carbono, productos que se gastan durante la actividad muscular, son causa de la relajación de los tonos musculares y productores de la dilatación de las arterias; de tal suerte que proveen más sangre a un tiempo

cuando es necesaria. Por otra parte, es bien sabido que la presencia de dióxido de carbono en la sangre causa un aumento en la presión arterial, por medio de los centros vaso-motores. Starling armoniza estas dos influencias opuestas como sigue:

Nosotros vemos que el dióxido de carbono, que es la hormona que se encuentra libre en la circulación cuando la actividad del cuerpo en total es aumentada, tiene un efecto doble en los vasos sanguíneos: a) un efecto central a través de los centros vaso motores, médula y cordón espinal, provocando la contracción de los vasos sanguíneos, y b) un efecto local periférico originando dilatación de los vasos sanguíneos. Los resultados generales en consecuencia serían la dilatación de los vasos sanguíneos en el lugar en donde se produce el dióxido de carbono y también en donde éste se presenta en gran concentración, además, constricciones vasculares en algún lugar bajo la influencia de los centros nerviosos sensitivos.

15. La presión sanguínea se baja durante la menstruación, aumenta durante el embarazo y es notablemente alta durante las labores.

16. El dolor aumenta la presión sanguínea.

17. El frío produce un aumento en la presión sanguínea.

18. Algunos productos glandulares causan notables cambios en la presión sanguínea.—La adrenalina produce una marcada constricción de las arterias y un aumento en la presión sanguínea. La deficiencia de la tiroidea causa una baja en la presión sanguínea, mientras que el extracto tiroideo cuando se aplica a llenar, causa rapidez en el pulso y aumenta la presión sanguínea. Así mismo, el extracto pituitario produce un aumento en esta última.

19. Finalmente, llegamos a los efectos de la emoción en la presión sanguínea.—En lo general, la emoción produce un aumento en la presión sanguínea.

No está de más hacer notar la existencia de una intrincada interdependencia entre toda esta variedad de factores. La introducción de uno de estos factores como estímulo, produce un reajuste

complejo en el cuerpo. Por ejemplo: bajo la influencia de un estímulo emocional, la presión sanguínea es directamente aumentada; pero las palpitations del corazón, su grado y amplitud, también aumentan, y la adrenalina es regada en el torrente circulatorio sanguíneo. Estas reacciones también tienen sus propios efectos en la presión sanguínea, ya que en otro aspecto, tienen influencia en los otros factores. La salida final es un intrincado ajuste y balance recíproco de la variedad de factores. Debe ser evidente de todo lo anteriormente dicho, que es difícil usar la presión sanguínea como una simple indicación de la presión de la emoción.

Son tantos los factores operantes que influyen en la presión sanguínea, que hacen que las condiciones deban ser cuidadosamente controladas, cuando la presencia de la emoción tenga que ser detectada. Una cosa sí es cierta, si este fuera nuestro propósito, no podemos comparar una presión arterial obtenida en una sesión, con la presión en otra sesión o la presión de una persona con la otra. En el trabajo experimental, toda comparación debe de hacerse entre cambios efectuados en el mismo individuo y durante la misma sesión, para que todos los factores estén bajo un control estricto. Aún en el mejor de los casos, es cierto que hay variaciones en las fuerzas actuantes, debidas quizá a los procesos metabólicos surgidos en el cuerpo o a la influencia emocional de los pensamientos vagos. Los experimentadores reportan dichas variaciones como inexplicables. Si la presión arterial se va a usar en el estudio de las emociones, se usará probablemente cuando la emoción sea tan intensa que preponderará en fuerza a cualquiera de las menores variables de las fuerzas actuantes.

MEDIDAS DEL VOLUMEN DE LA SANGRE.—Existe todavía, como índice de los cambios en el sistema circulatorio, la medida de la reserva o abastecimiento de sangre en un órgano, como determinante, midiendo el volumen de alguna parte del cuerpo, como la mano y el brazo. La medida del volumen es complementaria a la medida de la presión y del pulso. Así como las arterias en un órgano se estrechan o se vuelven constrictas con la con-

secuente disminución del volumen del órgano, la presión en las arterias que abastecen de sangre al órgano, aumenta. Así, recíprocamente, si el volumen aumenta, la presión es menor. También si el pulso aumenta en grado y amplitud, el volumen en los músculos de la periferia tiende a aumentar y viceversa. Así como la emoción influye en el sistema vaso-motor, la medida del volumen de un órgano, es otra forma o modo de valorar la presencia y cantidad de emoción.

El instrumento para medir el volumen de la sangre, se llama pletismógrafo. El pletismógrafo es, en realidad, un instrumento para medir el volumen de un miembro, pero como los cambios en éste son debidos a cambios en el volumen de la sangre, se usa para medir este último. La forma más común del pletismógrafo es aquel usado por Lechmann, quien mide el volumen de la mano y del antebrazo. Eng, describe algunos refinamientos en el método basado en su experiencia y su reporte debería ser consultado por cualquiera cuyos planes sean experimentar con dicho aparato.

Los factores que controlan el volumen de la sangre, son similares a aquellos que controlan el grado del pulso, la altura y la presión arterial, siendo así el volumen una resultante de este otro fenómeno, trabajando en combinación.

MEDIDA DEL GRADO Y AMPLITUD DE LA RESPIRACION.—

La respiración es otra de tantas funciones orgánicas que muestra cambios notables bajo condiciones estimulantes, ya que la respiración es el portal de purificación de la sangre y de su renovación con oxígeno, teniendo por lo tanto, un lugar importante en el ciclo metabólico.

El instrumento para registrar los movimientos respiratorios se conoce como el neumógrafo. La forma comunmente usada la diseñó, originalmente, Marey, y consiste en un tubo flexible de caucho, fuerte, que puede dilatarse a voluntad. Esa parte dilatada se encuentra alrededor del tórax del sujeto y sostenida en su lugar por una cadena ligeramente enganchada. Una terminal del tubo está cerrada, la otra tiene una pezón al cual está conectado el tubo, empalmando el neumógrafo con el tambor del quimógrafo.

fo. Tan pronto el sujeto respira, el tubo de caucho se dilata forzando al aire a salir. Este cambio en el volumen del aire es transferido a la membrana de caucho del tambor.

Los factores causantes de los cambios en el grado de la respiración y en su amplitud, son muchos. Aún cuando muchos de ellos son similares a aquellos que provocan cambios en el pulso, presión arterial, volumen de la sangre, etc., otros son diferentes, por lo que una revisión de ellos nos será de gran ayuda.

No existe ninguna descripción terminante de las condiciones donde el grado y la amplitud de la respiración no vayan juntos. Generalmente, cambios en una, producen cambios en la otra.

El grado promedio de respiración es de 18 inspiraciones por minuto.

1. El grado de respiración cambia con la edad. El cuadro número 81 de Burton-Opitz da el promedio para las diferentes edades:

2. El grado de respiración cambia con el tamaño del animal.—En general, se puede decir que cuanto más pequeño sea el animal, más rápido será el grado de su respiración. Esto se debe al hecho de que "animales pequeños tienen una superficie en relación a su masa, más extensa que la de los animales grandes, de aquí que sufran una gran pérdida de calor en su cuerpo".

3. Los cambios en la respiración están directamente conectados con los cambios en las palpitations cardíacas, presión arterial y sus parecidos.

Generalmente, ambos son resultado de la misma causa. Pero puede ser que haya una relación directa recíproca.

4. La respiración es directamente proporcional al dióxido de carbono contenido en la arteria sanguínea.—Este factor primario, es el que produce variaciones momentáneas en la respiración. Muchos de los factores que siguen pueden ser huellas pesadas de esta influencia de la composición sanguínea.

5. El grado y amplitud de la respiración son incrementadas debido al aumento de dióxido de carbono contenido en el aire.—El aumento de dióxido de carbono en el contenido del aire, debe ser

considerado antes de notar algún efecto. Esto es debido, probablemente, a la forma inadecuada de la expulsión del dióxido de carbono en el torrente sanguíneo.

6. La respiración aumenta con el incremento de la presión barométrica.—Un aumento correspondiente se nota en la profundidad de la respiración, cuando se reduce la presión a grandes alturas. Una presión barométrica alta como en el trabajo de hacer municiones, o presión baja como en los vuelos aéreos, produce una gran variedad de efectos fisiológicos de los cuales, los cambios en la respiración es sólo uno de ellos.

7. El grado y amplitud de la respiración aumenta con el ejercicio.—Este fenómeno es demasiado común para hacer algún comentario al respecto.

8. La respiración es mayor parados que acostados.—Está probablemente relacionada con la actividad muscular.

9. Disminuye la respiración durante el sueño.

10. Aumenta la respiración cuando se habla por razones obvias.

11. Aumenta la respiración cuando sube el calor, tanto del cuerpo como del aire que nos rodea.—Esto se asocia, probablemente, con el aumento de un grado metabólico en el cuerpo.

12. La respiración aumenta cuando uno se sumerge en agua fría.

13. La respiración aumenta con el dolor.

14. La respiración puede aumentar o disminuir en grado y amplitud, por acto o voluntad.

Las mismas precauciones que fueron mencionadas respecto al pulso y presión arterial, se aplican al emplear cambios de la respiración como medida de la emoción. Únicamente cambios muy marcados y significativos se pueden emplear y deben anotarse durante una misma sesión. Aún así, se debe de tener mucho cuidado en no introducir ningún cambio estimulante, excepto aquel que ya estuviera planeado en el procedimiento del experimento.

MEDIDAS DEL REFLEJO PSICOGALVANICO.—Landis y De Wick en su revisión extensiva de la literatura, que trata sobre el

reflejo psicogalvánico, nos dicen que la primera mención de la "tensión eléctrica de la piel" se debe a Bertholoneb (1786). Los más recientes investigadores —Vogouroux, Féré, Tarchanoff, Sommer y Veragouth— describieron la mayor parte del fenómeno conectado con el reflejo psicogalvánico, preparando a su vez teorías para su explicación.

Se ha visto que si se conectan dos puntos de la piel, de tal modo que formen un circuito eléctrico, una corriente pasará entre ellos, esto se debe a una diferencia de potencial entre los dos puntos que se encuentran en la superficie del cuerpo.

Dicha diferencia de potencial es relativamente alta, si uno de los puntos en la piel es una zona rica en glándulas sudoríparas y la otra, una región exenta de ellas; la diferencia de potencial es pequeña o aumenta en puntos simétricos del cuerpo, así como los puntos correspondientes en los brazos. Cambios en la actividad mental, estimulación, etc., provocarán un cambio en la cantidad de corriente que fluye en el circuito. Si se pasa una pequeña corriente en el circuito, de una fuente externa de constante voltaje, la cantidad de esa corriente se transformará con los cambios de estimulación emocional. Las variaciones eléctricas de la piel bajo estímulos emocionales, sin ninguna fuerza exterior electro-emotiva, se conocen como el fenómeno de Tarchanoff.

La cantidad de corriente eléctrica se mide con un galvanómetro. Hay muchas clases de galvanómetros y el que se usa en un trabajo extremadamente delicado, en medidas de corriente eléctrica en el cuerpo, se conoce como el galvanómetro D'Arsonval. El principio en que se basa dicho galvanómetro es la relación que existe entre la corriente que fluye por un alambre de hierro suspendido entre los polos de un imán estático y las líneas de fuerza situadas de tal modo que tiendan a mover el alambre. El alambre de hierro se vuelve electromagnético cuando se pasa una corriente entre los polos angulares de la derecha y los polos del imán estático; éstos desarrollan una fuerza tendiente a voltear el alambre y hacer el campo electromagnético del alambre paralelo al campo del imán permanente. Entre los polos está suspendido un alambre de hierro fino, la co-

riente penetra por debajo del alambre en forma de espiral de hierro, y se corta en el extremo del hierro fino, donde el alambre está colgado; de este modo el alambre está libre de moverse entre los polos del imán. Generalmente, tiene una barra de hierro suave en el espacio del marco en el cual el alambre gira para ayudar a la concentración de las líneas de fuerza magnética. La cantidad de torsión del alambre mide la cantidad de corriente que fluye. En el hierro en el que el alambre está suspendido, se encuentra un espejo, el cual está hecho para reflejar la escritura de la escala.

El uso del electrodo en el experimento del reflejo psicogalvánico es muy difícil. Este, está hecho o es una lámina o terminal de la corriente eléctrica que es el material utilizado para hacer contacto con el cuerpo completando el circuito eléctrico. Wechsler establece que las 3 condiciones para que el electrodo sea considerado como tal, son: a) la parte de la piel en la que se aplican; b) la seguridad del contacto; c) el grado de polarización del electrodo. Todos los electrodos se polarizan, es decir, los electrodos positivos acumulan en su superficie alguna sustancia (capa de iones), lo cual aumenta la resistencia del circuito. Dicha polarización comienza en el momento en que se complementa el circuito y empieza a pasar la corriente, la cual actúa continuamente para aumentar la resistencia. Gran variedad de electrodos se han experimentado en el trabajo clínico, algunos han usado metal seco de bronce, zinc, cobre, estaño, liga de bronce, etc.

Pasemos ahora a los factores que son fácilmente observables en el reflejo psicogalvánico. En los primeros 10 ó 15 minutos, después de cerrado el circuito eléctrico, disminuye la resistencia, por lo que recomendamos que en los experimentos se espere hasta que la aguja del galvanómetro llegue al descanso. Este fenómeno se debe a una polarización inicial de la piel. Un segundo rasgo del reflejo, es el período de latencia de 2 a 3 segundos, después de que se mandó un estímulo. La tercera característica de la respuesta psicogalvánica, es una pequeña deflexión negativa que por lo general sigue a la deflexión principal. La presencia de estos fenómenos, es temida por todo investigador y los atribuyen a un mal contacto del electrodo, a una

pequeña contracción muscular en la región del electrodo o a la vasodilatación. Otro fenómeno inexplicable es la pequeña deflexión que sigue a la deflexión positiva, fenómeno que por ser tan pequeño nunca tendrá seriedad en el trabajo a desarrollar.

Explicación del fenómeno psicogalvánico.—Cantidad de teorías se han desarrollado acerca del interesante fenómeno de las propiedades eléctricas que debiera tener la piel. Landis y DeWick concluyeron que "las evidencias conflictivas, los forzaron a esperar a un mejor control y a una experimentación más científica, antes de aceptar ninguna explicación fisiológica definitiva". Así, varias teorías se han desarrollado para explicar el fenómeno psicogalvánico, las cuales son: Teoría sudorípara, teoría vaso-motora y muscular.

Jeffers es el mejor exponente de la primera, la cual él describe como sigue: "si consideramos la membrana interior de las glándulas sudoríparas como semipermeables, podríamos describir el fenómeno de secreción como una alteración de la permeabilidad, la cual permite el paso de la sudoración del interior de la glándula sudorípara a los tubitos. Si más adelante sostenemos que la membrana es permeable a solo uno de los iones, en el sudor que se encuentra ya en los tubitos o en el electrolito de los electrodos, podremos entonces explicar el fenómeno de la polarización por medio de la piel. Si la membrana es permeable a sólo uno de los iones, digamos al catión, los otros se agruparán en la membrana y se opondrán al flujo de la corriente, es decir, la membrana se polariza y una fuerza estimulante eléctrica contraria se establece oponiéndose al flujo de la corriente. Ahora, si con estimulación (nerviosa) la permeabilidad de la membrana cambia de tal modo que sea más o menos permeable a los iones, la corriente fluirá con menos dificultad; es decir, la fuerza estimulante contraria sería reducida. Esto es lo que ocurre actualmente con la estimulación".

Jeffers sigue para demostrar que la inervación nerviosa de las glándulas sudoríparas, es como un fenómeno eléctrico: "deberíamos esperar entonces, que la estimulación de las glándulas se presentara por medio de una manifestación eléctrica o corriente, en acción de la propia glándula. Varios experimentos (Waller y Mendels-

shon) han demostrado que la actividad de las glándulas sudoríparas se acompaña por un aumento en potencial eléctrico, dirigido desde la superficie de la piel hacia el interior”.

Jeffers por sí solo encontró que la mano, que es relativamente rica en glándulas sudoríparas, se vuelve más fuertemente negativa a las partes indiferentes del cuerpo (boca) cuando el sujeto es estimulado, llevándolo a creer que es un caso de corrientes de las glándulas sudoríparas.

De entre los mejores exponentes de la teoría vaso-motora, se encuentra McDowall y H. M. Wells. Dichos investigadores han demostrado una correspondencia íntima entre la constricción de los vasos sanguíneos de la piel y el reflejo psicogalvánico; pero dicha conexión puede ser únicamente correlativa, cuando cambios en el sistema vaso-motor acompañan cambios estimulantes en general. Respecto a la última teoría, la muscular, parece ser menos defendida, por lo que no se tratará en el presente capítulo.

Factores que influyen en el reflejo psicogalvánico.—El uso del reflejo psicogalvánico como medida de la emoción está lleno de dificultades, porque aparte de los estímulos externos que originan variaciones fisiológicas, deben ser considerados también los factores que causan variaciones en una corriente eléctrica.

1.—Las variaciones en la resistencia corporal, son una de las mayores dificultades en el empleo del reflejo psicogalvánico para el estudio de la emoción. La resistencia corporal varía de tal modo que es imposible su pronosticación durante el curso del experimento, y bastante menos en cambios originados por la presencia de estímulos experimentales.

2.—La polarización de los electrodos influye en la deflexión de la aguja. Cuanto mayor sea la polarización, mayor será la resistencia y menor la deflexión. Los electrodos sin polarizarse son relativamente los más satisfactorios.

3.—El tamaño del electrodo influye en la deflexión de la aguja, haciendo menos efectiva la polarización.

4.—Los puntos de la piel donde se aplican los electrodos, tienen un efecto muy marcado en la deflexión de la aguja. En general, el

reflejo es mucho más pronunciado cuando por lo menos uno de los electrodos se conecta en una región rica en glándulas sudoríparas.

5.—La seguridad de los electrodos influye en el tamaño de la deflección.

6.—La intensidad de la corriente influye en el tamaño del reflejo. Dentro de ciertos límites, cuanto más fuerte es la corriente empleada fuera del cuerpo, mayor será la extensión de la deflección de la aguja del galvanómetro. Por eso es esencial que la fuerza de la corriente sea constante durante el experimento, a menos que se haya propuesto una excusa correcta.

7.—El movimiento muscular influye en el reflejo. Muchos investigadores han notado la relación existente entre la actividad muscular y el reflejo psicogalvánico. Sin embargo, es fácil comprender la influencia que tiene la actividad muscular en los vasos sanguíneos periféricos, por lo que no hace falta dar fianza de la conexión directa entre la actividad muscular y el reflejo.

8.—La longitud de tiempo de fluidez de la corriente fuera del cuerpo, tiene influencia en el reflejo. Wechsler demostró que en casos cuando se usa una intensidad baja de corriente, con un electrodo situado en una región rica en glándulas sudoríparas (la palma de la mano), la resistencia aumenta con el tiempo, lo cual es probablemente efecto de la polarización. Por otro lado, cuando se trata de corriente de altas intensidades, la resistencia baja con el tiempo, lo cual Wechsler lo atribuye a la inhibición (absorción). Entre estos todavía existe variación posible. Wechsler encuentra que con corriente de alto voltaje aplicada a la punta de los dedos, las dos tendencias opuestas se neutralizan y la resistencia permanece un poco más constante.

9.—Peterson, Binswanger y Moravcsik, notaron aumento en la deflección cuando se aplicaba presión a los electrodos. H. M. Wells por otro lado, reporta que la presión en los electrodos puede disminuir o más aún, prevenir el reflejo. Para esto es necesario una investigación posterior.

10.—La resistencia es menor en corrientes alternas, que en corrientes directas, y no producen fluctuaciones tan largas.

11.—Gildmeister, reportó que la variación positiva de una corriente constante llevada por la piel, por medio de estimulación superficial, se acentúa aumentando la temperatura de los electrodos, y que este calentamiento local hace aumentar tanto el tiempo local, como la duración del reflejo. Landis, dio a conocer la falta de relación entre los cambios de temperatura del cuadro, tomado el electrodo de la piel y la resistencia del cuerpo. Se puede concebir que si las glándulas sudoríparas son estimuladas para la acción por medio del calor, el reflejo puede aumentar con el incremento de la temperatura general. Sidis y Kalmus encontraron que calor y frío tienen muy pocos efectos en el reflejo psicogalvánico, mientras que Wells reportó que es difícil obtener reflejos en clima frío; por lo que se hace necesaria una investigación más prudente para dejar algo en claro.

12. La fatiga disminuye el reflejo.—Al respecto Wechsler dice que “la resistencia del cuerpo tiende a ser menor hacia el medio día y mayor en la noche, así como de mañana”. La menor resistencia durante el día puede atribuirse, en parte, a la actividad muscular y el aumento de resistencia en la tarde, se debe quizá, a un fenómeno de fatiga. La resistencia mayor de mañana no tiene explicación.

13. La disminución en la deflexión galvanométrica, está muy relacionada con lo antes dicho. Esta deflexión es causada por una repetida estimulación de los órganos de los sentidos.

14. Una respiración profunda provoca un reflejo psicogalvánico. Este factor opera, probablemente, por medio del sistema nervioso del simpático motivando cambios en las arterias superficiales y las glándulas sudoríparas.

15. La actividad mental causa una disminución del reflejo psicogalvánico. Es así como viene actuando en dirección opuesta a aquella de la actividad muscular, además, un trabajo mental muy duro acompañado de tensión o esfuerzo, aumenta el reflejo.

16. Cualquier aumento directo en la estimulación de las glándulas sudoríparas, excita el reflejo psicogalvánico y viceversa.

17. Las drogas tienen marcada influencia en el reflejo psico-

galvánico, pero al respecto los datos de la literatura experimental son bastante conflictivos.

18. Muchos investigadores han manifestado que se puede obtener el reflejo psicogalvánico con la sola estimulación sensorial. Starch y Veragouth, creen que la amplitud de deflexión de la aguja, corresponde de manera muy desigual a la fuerza del estímulo, ya que la repetición del estímulo es causa de la disminución del reflejo; es pues incidental que el reflejo psicogalvánico siga las leyes comunes de tensión y fatiga.

19. Las pruebas de que es posible controlar voluntariamente el reflejo psicogalvánico son discutibles.

20. Los cambios emocionales que demuestran tener correlaciones somáticas, causan deflexiones psicogalvánicas. Parecería como si por el momento todos los factores previos tuvieran influencia en el reflejo psicogalvánico, y que la deflexión es debida a la presencia de la emoción, siendo éstas ligeramente pérdidas indefinibles. El reflejo psicogalvánico es sin lugar a duda, una medida de reacciones emocionales. Lo que pasa es que durante un período breve en el laboratorio, cuando todos los disturbios externos se han eliminado y todos los factores fisiológicos se mantienen constantes dentro de lo posible, las deflexiones galvanométricas aparecen, estando correlacionadas con los cambios emocionales. Es necesario repetir las precauciones, es decir, que debemos preocuparnos en comparar los resultados experimentales cuando varía la situación experimental en cualquier insignificancia y no conviene comparar resultados de dos sesiones separadas.

BIBLIOGRAFIA

- 19). Symonds, P. M.: **Diagnosing Personality and Conduct**. Cap. XI Págs. 400-428. Editorial Appleton-Century-Crofts, Inc., New York, 1931. Ed. 1a.

CAPITULO VII

EL AFECTIVO DIAGNOSTICO. DESCRIPCION DE LAS TECNICAS. SU CALIFICACION. SINTESIS TEORICA.

El afectivo-diagnóstico descubierto por Pierre Gilles Weil (20), consiste en 20 láminas de las cuales algunas son imágenes, otras son palabras y, por último, algunas son bosquejos de figuras humanas.

Dicha prueba, se sirve de un material en el que se ha buscado tanto la simplicidad de la aplicación en la práctica, como la posibilidad de empleo, permitiendo la mayor precisión y objetividad posibles en el estado actual de sus técnicas y conocimientos.

Respecto al aparato que se emplea para el estudio de los fenómenos electrocutáneos, (con los cuales se podrá establecer más tarde la correlación necesaria para comprobar ya sea una parte o toda la validez de la prueba), es necesario dar algunas indicaciones relativas a precauciones que tendrán que tomarse antes y después del empleo del galvanómetro. Antes de seguir adelante, no está por demás mencionar que el aparato que más se usa es el galvanómetro con marco móvil D'Arsonval, que es a tal grado sensible, que imposibilita, a veces, distinguir dos reflejos psicogalvánicos sucesivos.

PRECAUCIONES QUE SE DEBEN TOMAR :

1. Las corrientes de 4 y 5 volts deben ser provistas por una pila o un acumulador;
2. Las placas que sirven de electrodos deben de estar limpias antes de cada experiencia y antes de fijar los dedos del sujeto con los elásticos;
3. No olvidar abrir el circuito después de usado;
4. Si se marcan las desviaciones bruscas de la aguja durante las experiencias, controlar entonces cuidadosamente, la posición de las manos del sujeto y recordar la consigna de la inmovilización de los dedos;
5. Guardar la más absoluta neutralidad en la expresión facial por parte del experimentador, cualquier gesto brusco, juego fisonómico o ruido, puede provocar un reflejo electrocutáneo y falsear por lo tanto, los resultados;
6. Antes de cada experiencia, lavar las manos al sujeto;
7. Evitar, en lo posible, hacer el examen al sujeto después de un trabajo físico intenso; en los casos de exámenes médicos y de orientación profesional, donde se llevan acabo pruebas dinamo-métricas, practicar éstas después del afectivo-diagnóstico.

Descripción del galvanómetro D'Arsonval

El principio en el cual está basado este galvanómetro, es la relación entre la corriente que pasa a través de una espiral de alambre suspendida entre los polos de un magneto fijo y las líneas de fuerza establecidas que tienden a mover dicha espiral. La espiral de alambre se electromagnetiza cuando una corriente pasa a través de los polos en ángulos rectos a los polos del magneto fijo. Estos establecen una fuerza que tiende a fijar la espiral y hacer que su campo electromagnético se vuelva paralelo al campo del magneto permanente. En el galvanómetro de D'Arsonval existe un magneto fijo en forma de herradura. Entre los polos se encuentra suspendida una espiral de alambre fino en donde la corriente penetra a la espiral por debajo para llegar a una espiral abierta de alambre y

sale a la parte superior de éste, en el cual está suspendida la espiral; de este modo, está en libertad de moverse entre los polos del magneto. Generalmente, se encuentra una barra fija de fierro suave en el espacio entre el marco en el cual la espiral se encuentra enrollada para ayudar a concentrar las líneas de fuerza magnética. La cantidad de torsión o movimiento de la espiral es la medida de la cantidad de corriente que pasa.

En el alambre en el cual se encuentra suspendida la espiral, hay un espejo que refleja las escalas. Si este espejo es visto a través de una lente teniendo una línea vertical muy fina, las lecturas de esta escala pueden usarse como medidas de la corriente. Un rayo de luz puede reflejarse también en un film fotográfico de movimiento sensitivo, dando esto un récord continuo.

El "puente de Wheatstone" (instrumento para la medición de la resistencia eléctrica) está situado en el circuito, midiendo la resistencia que ofrece el cuerpo al paso de la corriente; también con el propósito de traer la aguja del galvanómetro a cero, al comienzo del experimento. De cualquier modo, el puente de Wheatstone no es siempre necesario para el experimento.

Después de la descripción, precauciones y aplicación del galvanómetro pasemos al empleo del afectivo-diagnóstico.

Se le dice al sujeto:

"Acomódese a su gusto, en tal forma que pueda quedarse así un buen rato sin mover sus dedos, mientras tanto le mostraré las imágenes; usted las observará y me dirá en unas cuantas palabras y lo más rápidamente posible, lo que ellas le recuerden. Me dará su primera impresión".

Repetimos la consigna para estar seguros de que el sujeto la ha comprendido.

Estas imágenes en número de 13, son las siguientes:

1. Serpientes,
2. La palabra "papá" sobre fondo negro,
3. Adán y Eva en el paraíso con la serpiente,
4. Cabeza de muerto sobre fondo negro,
5. El baño de Venus,
6. La palabra "mamá" sobre fondo negro,

7. Mujer musulmana, torso desnudo, sacando agua de un pozo,
8. Estatua de tres hombres desnudos,
9. Dos ojos y una cruz blanca sobre fondo negro,
10. Máscara macabra,
11. La palabra "Dios" escrita sobre fondo negro,
12. Máscara escarlata y macabra,
13. Ojos sobre fondo negro.

Para los niños y adolescentes reemplazamos las imágenes 3, 5 y 7 por:

- 3 E. Un niño y una niña desnudos enlazados y calentándose al sol,
- 5 E. Un guiñol que hace malas caras,
- 7 E. La madre y el niño.

Colocamos las imágenes sucesivamente delante del sujeto, anotando íntegramente sus respuestas sobre las hojas especialmente preparadas al efecto.

Con la ayuda del cronómetro anotamos, en segundos, el tiempo que pasa entre la aparición de cada lámina y la previa reacción verbal del sujeto. Hacemos caminar el cronómetro en el momento en que depositamos la lámina sobre la mesa, y lo paramos en la primera palabra que el sujeto pronuncia o en la primera exclamación, risa o sollozo (muy raro). Después de 20 segundos sin respuesta, anotamos 20 y pasamos a la siguiente lámina.

Por cada desviación del galvanómetro con la aparición de una lámina nueva, anotamos el signo.

Conviene organizarse en tal forma que no quitemos ni un momento la vista del galvanómetro, antes de exceder el tiempo máximo de latencia de más o menos 6 segundos, lo cual no obstaculiza de ningún modo el manejo del cronómetro; la anotación se hace después de este tiempo límite.

En seguida se le presentan al sujeto una serie de 6 láminas representando 4 círculos negros sobre fondo blanco y dos bosquejos de figura humana, suplicando al sujeto no decir nada sino observar.

Anotamos las reacciones electro-cutáneas en cada lámina. En seguida, le decimos al sujeto:

"Le leeré una serie de palabras. Cada vez que yo le diga una palabra usted me responderá una palabra que rime con la que yo le he dicho o le diré". Se le darán varios ejemplos para ver si el sujeto ha comprendido.

Anotar el tiempo de asociación. Hacer caminar el cronógrafo con la última letra pronunciada por el examinador. Para la primera letra de la palabra inducida, al pasar más de 20 segundos, se le sigue la misma regla que para las imágenes.

He aquí las palabras inductoras:

Lista "A" (para adultos)

1. Riqueza
2. Noche
3. Placer
4. Parientes
5. Valor
6. Mujer
7. Amor
8. Miedo
9. Dios
10. Suicidio
11. Religión
12. Celos
13. Familia
14. Matar
15. Muerte
16. Esconder
17. Goce
18. Matrimonio
19. Hombre
20. Desposar.

Lista "E" (para adolescentes y niños)

1. Jugar
2. Papá
3. Esconder
4. Mano
5. Corrección
6. Gruñir
7. Mamá
8. Parientes
9. Amo
10. Noche
11. Familia
12. Secreto
13. Amor
14. Miedo
15. Buen Dios
16. Ruego
17. Castigo
18. Niña
19. Defecto
20. Muchacho

Anotamos igualmente cada desviación consiguiente a una palabra

inductora. Después de las experiencias procedemos al examen de la siguiente manera:

“La consigna de las imágenes se lleva a cabo de tal modo que se obligue al sujeto a exteriorizarse (evocación o impresión)”. Se ha podido ver en la práctica que a pesar de la consigna, algunos se sujetan a dar la simple descripción de las láminas, cuando a menudo el aparato indica que no son insensibles a éstas. Por esto, nos vimos obligados a hacer una clasificación, según el contenido de las mismas; pudiendo ser ya intelectuales, afectivas o según la actitud del sujeto, objetiva o subjetiva.

Quedando designado el contenido intelectual con la letra “I”, el contenido afectivo con la letra “A”, la actitud objetiva con la “O” y la actitud subjetiva con la “S”.

Cuadro para la clasificación de respuestas:

I.—Actitud objetiva (O)
 contenido intelectual (I)

Ejemplos:

Descriptivo Id

Es una serpiente
 la palabra “papá”
 escrita sobre fondo negro.

Estética Ie

Es una obra de arte
 Es del arte germánico

II.—Actitud subjetiva (S)

I.—Contenido intelectual (I)

Simbólico Is

La iglesia
 La familia: es un grito de
 angustia
 El ojo está dentro de la
 tumba y mira a Caín

Crítica	Icr	Está mal cortado No es simétrico No tiene sentido
Remarcas	Ir	Reunión graciosa Este se parece a papá El contraste con el precedente es curioso
Asociativo	Ia	Esto me recuerda... Esto me hace pensar en... Mi padre, mi madre, mi infancia ..
Estético	Ie	Es una bella obra Esta mujer es fea
Interrogativo	I?	Todas las cuestiones sobre la lámina
Calificativo	Iq	Es un cuadro interesante He aquí una figura curiosa
Interpretativo	It	Todas las afirmaciones no corresponden a la realidad

2.—Contenido afectivo (A)

Exclamativo	A	Ah, oh, ay, uh, etc.
Exclamativo eufórico	Aee	Es bello Es magnífico, sublime
Exclamativo disfórico	Aed	Es feo Que horroroso
Introspectivo	Ait	Yo he experimentado un choque Esto me es desagradable
Risible	Ar	

Sobre una hoja preparada de antemano, marcamos frente a cada respuesta su símbolo correspondiente. Si hay muchas frases, cosa que sucede muy rara vez, entonces se toma en cuenta la primera respuesta. Si la segunda marca una actitud diferente de la primera, la indicamos en la columna de las observaciones.

Se debe anotar también el estilo dubitativo (diciendo: eso parece ser...) para pasar ahora sí al recuento:

1. Hacer el total de respuestas (O) y el de las respuestas (S).
2. Hacer el total de respuestas (O) y el de las (S) acompañadas de reacción electro-cutánea. Establecer el % de respuestas (O) acompañadas de reflejo, con relación al número total de respuestas acompañadas de reacción electro-cutánea (O más %).
3. Hacer el total de tiempos de respuestas a las imágenes, contando 20 segundos, por respuesta ausente.
4. Hacer el total de reacciones electro-cutáneas a las imágenes.
5. Hacer el total de tiempos de respuesta a las asociaciones de ideas (20 seg. por respuesta ausente).
6. Total de reacciones electro-cutáneas a las imágenes, a las asociaciones de ideas y a las figuras circulares.
7. Hacer la suma de reacciones electro-cutáneas a las imágenes, a las asociaciones de ideas y a las figuras circulares.
8. Buscar por cada punto descrito de valor elevado, el centil correspondiente y anotarlo en el cuadro preparado para el efecto.

Posibilidad de Diagnóstico Estrictamente Descriptivo y Objetivo

1) Emotividad

- A. Sobre un plano neuro-vegetativo.—Evaluado por centilaje del número de estímulos acompañados de reacciones electro-cutáneas.
- B. Sobre el plan verbal:
 1. Inhibición.—Evaluada por el centilaje del tiempo total de reacción verbal a todos los estímulos, y descubierta

por los tiempos de reacción aislados muy largos o por la imposibilidad de responder.

2. Exaltación.—Detectada por la presencia de respuestas exclamativas.

II. Actitud del sujeto

- A. De reserva o de defensa.—Se traduce en el porcentaje elevado de respuestas objetivas acompañadas de reacciones electro-cutáneas ($0 \text{ más } \% = 50$) cuando las instrucciones demanden del sujeto dar su primera impresión.
- B. Abierta.—En este caso el $0 + \%$ es más pequeño que 50, lo que significa que el sujeto en la mayor parte de los casos ha dado sus evocaciones y sus impresiones tal como lo exige la técnica.
- C. Expansiva.—Es el mismo caso que el precedente, pero con la presencia de respuestas exclamativas.

III. Descubrimiento de problemas íntimos o de complejos

Se traduce por los siguientes signos, pudiendo coexistir los estímulos o aparecer aisladamente:

- A. Reacción electro-cutánea.
- B. Tiempos de reacción prolongados.
- C. Reacción electro-cutánea acompañada de respuestas objetivas (actitud de defensa).
- D. Respuesta crítica o interrogativa
- E. Contenido expresivo.
- F. Exclamación.
- G. Imposibilidad de respuesta.

SINTESIS TEORICA

1. La diferenciación entre individuos de ambos sexos es posible, bajo el punto de vista de las reacciones electro-cutáneas emotivas. Calculando el número de reacciones electro-cutáneas a un cierto número de estímulos, la distinción que se puede llevar a ca-

bo entre los sujetos, es: ya sea presentando una emotividad interior nula, débil, término medio o fuerte.

2. La correlación entre las reacciones electro-cutáneas a los estímulos visuales y los auditivos, es elevada.

3. La correlación entre las reacciones electro-cutáneas y el tiempo total de las reacciones verbales, así como las imposibilidades de quienes conocemos la relación con los fenómenos de inhibición, es nula.

4. Las respuestas "A" son en el 97% de los casos pruebas verbales y exteriores de reacciones emotivas internas, reveladas por el galvanómetro.

5. La proporción de respuestas subjetivas, acompañadas del reflejo psicogalvánico, es bastante superior a aquella de las respuestas objetivas. Las remarcas, asociaciones e interrogaciones son muy a menudo acompañadas por R.E.C., lo que nos muestra las relaciones existentes entre ciertas formas de actividad verbal y los fenómenos emotivos.

6. Se ha demostrado que es posible medir lo que se llama "carga afectiva de los estímulos", por medio del cálculo simple del porcentaje de reacciones electro-cutáneas a cada estímulo en un grupo dado. Sin embargo, no debemos olvidar que la carga afectiva de cada estímulo, no vale más que en el lugar que ocupa dentro de la serie presentada a los sujetos en experimentación. La razón: los fenómenos bien conocidos de acostumbramiento.

7. Las correlaciones con la láminas de Rorschach nos dan hechos muy interesantes.

a).—Las correlaciones casi nulas entre el número de reacciones electro-cutáneas, por una parte, y las Clob y las F (C), muestran la independencia existente entre la ansiedad y las reacciones E. C. a los estímulos de orden representativo, a condición evidentemente, de que admitamos con Binder la correspondencia entre la presencia de esos signos y los estados ansiosos.

b).—Hemos podido constatar, igualmente, que no hay ninguna correlación entre el reflejo electro-cutáneo y las respuestas C y CF a la prueba de Rorschach, es decir, con los signos de impulsividad y

de afectividad primaria y egocéntrica. Sin embargo, las respuestas expansivas "A" van en el 70% de los casos acompañadas en el Rorschach de C ó CF, hecho que confirma los aciertos de Rorschach.

c).—Hemos mostrado de los fenómenos de shock-color a la prueba de Rorschach no son forzosamente acompañados por reacciones electro-cutáneas, hecho que viene a confirmar, en parte, la independencia que encontramos por otra parte, entre los fenómenos de inhibición y las reacciones electro-cutáneas.

Además, hemos podido observar las desviaciones de la aguja del galvanómetro, todo a lo largo de la prueba de Rorschach, lo que muestra bien el valor afectivo de las manchas de tinta, pero confirma, igualmente, que los sujetos no dicen siempre lo que ven; los numerosos silencios son, en efecto, acompañados de desviaciones del galvanómetro.

En conjunto y según el estado actual de nuestras investigaciones, podemos afirmar la independencia existente entre la inhibición y las reacciones electrocutáneas y entre esas últimas y los signos de estados ansiosos, según la técnica de Rorschach. Sin embargo, la presencia de signos de expansividad según el afectivo-diagnóstico es, a menudo, acompañado en la prueba de Rorschach por signos de impulsividad. Las intercorrelaciones con otras pruebas nos deben de dar las relaciones existentes entre los signos de agresividad y las otras características emocionales de quienes venimos hablando.

SEGUN ESTUDIOS CLINICOS DE ALGUNOS CASOS, PODEMOS DECIR:

1.—Que la validez y constancia son buenas, bajo el punto de vista de las reacciones electro-cutáneas.

2.—Que podemos diagnosticar con el apoyo de otras técnicas caracterológicas los siguientes puntos:

a).—La emotividad "interior" que se mide por el número de reacciones.

b).—Las tendencias de inhibición se encuentran frecuentemente, en un tiempo de relación verbal muy largo y en la mayor parte de los casos, en la imposibilidad de respuesta.

c).—El coeficiente de interiorización $O + \%$ nos da la actitud del sujeto en una situación de emoción que el galvanómetro nos indica; ésta puede ser puramente objetiva, lo que muestra que un sujeto no ha querido, o no ha podido exponer verbalmente sus conflictos, o aún menos, sus asociaciones (en este caso podría tratarse de personas poco conscientes de sus problemas afectivos, ya que se asombran de haber reaccionado a ciertos estímulos, bajo el punto de vista electro-cutáneo.

Si el coeficiente es bajo, nos indica, a reserva del análisis del contenido de las respuestas, que el sujeto se exterioriza fácilmente, es decir, que son bastante libres de sus complejos para poder exteriorizar toda su vida interior.

d).—Las características O y S implican falta de reacción electro-cutánea, lo que impide calcular el $O + \%$. Así es que careciendo de reacciones electro-cutáneas, significa la presencia por igual de una actitud estrictamente descriptiva y objetiva.

e).—Las respuestas (A) son un signo objetivo de la expansividad de los sujetos en el transcurso de la prueba.

Con la ayuda de las pruebas: de Rorschach, el Mioquinético de Mira, la prueba de reacción a la frustración de Rosenzweig, la Somatopía de Sheldon, la observación del comportamiento, la Amnesia y el afectivo-diagnóstico, podemos hacer el diagnóstico diferencial entre agresividad, impulsividad y expansividad.

f).—Estudiando las láminas o palabras inductoras acompañadas de reacciones electro-cutáneas de imposibilidad o de alargamientos de tiempos de reacción, nos indica los puntos sobre los cuales los sujetos tienen los conflictos. Este diagnóstico es tanto más seguro cuanto más numeroso sea el número de reacciones en cierto dominio (sexualidad, religión, familia, etc.).

g).—La búsqueda de las reacciones electro-cutáneas acompañadas de respuestas descriptivas, es, a veces, de valiosa ayuda para el descubrimiento de los puntos conflictivos o de complejos, traduciendo a menudo, una actitud de defensa.

h).—El análisis del contenido de las respuestas y de su forma (asociativa, estética, etc.), nos permite emitir algunas hipótesis

que podrían ser confirmadas por alguna otra o varias técnicas proyectivas.

Las respuestas asociativas "Ia" en gran número se encuentran, a menudo, entre las personas ligadas fuertemente a los objetos o personas del pasado o presente.

Las remarcas u observaciones, las críticas, las interrogaciones, son a menudo signos de perturbación interior, provocada por la naturaleza del estímulo.

Conviene reservar un lugar especial para las observaciones o remarcas sobre la asimetría de la máscara roja o sobre las láminas que en dibujo, están mal cortadas. Esas remarcas si son hechas, pueden colocarse entre los signos llamados "síndrome de inseguridad interior".

Los fenómenos proyectivos son, a veces, bastante numerosos y requieren un estudio psicoanalítico especial. Su interpretación depende, hasta lo que este estudio lleva hecho, de la cultura de los experimentadores. Dichos fenómenos se encuentran, sobre todo, en las interpretaciones personales que ordenamos actualmente bajo las rúbricas "Ia" e "It".

BIBLIOGRAFIA

- 20). Weil, P. G.: **L'Affectivo Diagnostic**. Cap. II, Pág. 11-73. Editorial Presses Universitaires de France, París, 1953. Ed. 1o.

Esta Tesis se Imprimió en los Talleres de la
"Imprenta Moderna", Manuel Pintel, Calle de
Dr. Garciadiego No. 28 — México 7, D. F.