

**LA EXPRESIÓN DE LOS SENTIMIENTOS ENTRE LOS NOVIOS: ALGUNOS DATOS DE
ALEXITIMIA. ¹
THE EXPRESSION OF FEELINGS BETWEEN THE COUPLE: ALEXITHYMIA DATA.**

Jaime Ernesto Vargas-Mendoza ² y Shantal Coutiño Cruz

Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C.
Centro Regional de Investigación en Psicología
Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona Número 1, Oaxaca.
México

Resumen: Se estudiaron 10 parejas de novios heterosexuales. Jóvenes universitarios con una edad promedio de 23 años. Su capacidad de expresión emocional fue evaluada mediante el Test de Toronto para la Alexitimia (TAS-20). Se pudo ver que las mujeres reportaban más que los hombres ciertos problemas para expresar sus sentimientos, aunque estos no eran graves, sin embargo en el caso de los hombres, estos no reportaban problema alguno para expresar sus sentimientos, pero cuando tenían problemas, estos eran severos o alexitímicos. La prevalencia de estos casos en los sujetos fue de 5 %. Se discute sobre lo recomendable que resultaría el tratamiento psicoterapéutico oportuno de estos casos, para mejorar la experiencia del noviazgo y para mejorar también el pronóstico de la pareja.

Palabras Clave: noviazgo, alexitimia.

Abstract: Emotional communicative skills was evaluated on a small population of 10 dating couples of young college students with an average age of 23 years old. Instrument was the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). Results show female more frequent report of emotional communicative distress of low severity. Males do not report this kind of distress, but when it is detected, it was the alexithymic kind. Prevalence of alexithymia was 5 % of the subjects. The paper argues on the benefits for psychotherapeutic support as minds for a better prognosis.

Keywords: young couples, alexithymia.

¹ Recibido el 4 de julio del 2010 y aceptado el 16 de julio del 2010

² Calzada Madero 1304, Centro, Oaxaca, México. C.P. 68000 E-mail: je_vargas@yahoo.com.mx, Sitio web: <http://www.conductitlan.net>

La alexitimia es el desorden que consiste en la incapacidad del sujeto para identificar las emociones propias y, consecuentemente, la imposibilidad para darles expresión verbal. Afecta a una de cada siete personas. En particular, la alexitimia se manifiesta en el 85% de los afectados por trastornos del espectro autista (Hill, Berthoz & Frith, 2004)). Se trata de un constructo hipotético que puede describirse como la dificultad para verbalizar estados afectivos y diferenciarlos de sensaciones corporales; falta de capacidad introspectiva, tendencia al conformismo social y a las conductas de acción frente a situaciones conflictivas.

La palabra alexitimia viene del griego a: alfa privativa “falta”; lexis: “palabra”, thymos: “afecto”, que significa literalmente “incapacidad para verbalizar el afecto”. La aparición del constructo alexitimia fue consecuencia de observaciones clínicas realizadas inicialmente sobre pacientes con alguna de las siete enfermedades psicósomáticas clásicas. Para algunos teóricos del psicoanálisis como F. Alexander o F. Dunbar, cuando los conflictos no pueden ser expresados verbalmente, se expresan a través del canal somático. McLean, apoyándose en un modelo anatómico afirma que las emociones, en vez de transmitirse al neocórtex, donde encontrarían una expresión simbólica mediada por las palabras, se descargan directamente a través del sistema nervioso autónomo traduciéndose en un tipo de “lenguaje de órganos”.

Se empieza a investigar sistemáticamente cuando Nemiah y Sifneos examinan 21 entrevistas transcritas con pacientes psicósomáticos en las cuales se les estimulaba para la asociación libre y el relato de los sueños. Los resultados de sus estudios confirman que, a diferencia de los pacientes psiconeuróticos, muchos pacientes (dieciséis) somáticamente enfermos tienen grandes dificultades para la expresión verbal de sus sentimientos, una notable coartación de la fantasía y un estilo cognitivo literal, sin matices y orientado hacia el exterior. Sifneos acuñó el término griego alexitimia, para englobar la constelación de factores cognitivo-afectivos

propios del estilo comunicativo de los pacientes psicósomáticos en la consulta. Taylor y sus colaboradores, basándose en otras revisiones, resumen las características alexitímicas más sobresalientes:

1. Dificultad en identificar y describir sentimientos.
2. Dificultad para distinguir entre sentimientos y sensaciones corporales propias de la activación emocional.
3. Proceso imaginario constreñido, evidenciado por la escasez de fantasías.
4. Estilo cognitivo orientado hacia el exterior.

Estas características de la presentación clínica han sido subrayadas repetidamente por numerosos investigadores de diferentes orientaciones con sorprendente unanimidad de criterios. No obstante, Ahrens y Deffner señalan que las características alexitímicas no se relacionan con alguna patología específica y puede darse en una amplia variedad de trastornos (Otero-Rodríguez, 1999). Algunas investigaciones señalan que los individuos alexitímicos mantienen pobres relaciones interpersonales (Keltikangas-Jarvinen, 1982; Taylor, 1994) y algunos hallazgos recientes apuntan que la dificultad para expresar emociones, se asocia negativamente con la autoestima subjetiva (Yelsma, 1995). Los estudios transversales han documentado asociaciones positivas de la alexitimia con el estrés (Jimerson, et al, 1994; Fukinishi et al, 1997). En la población juvenil, se ha reportado que los estudiantes alexitímicos tienden a deprimirse más, aunque no tengan una conciencia clara de su estado afectivo y tiendan a usar el alcohol como medio de afrontar ese malestar emocional confuso (Moral-de la Rubia, 2010). Así también, se ha afirmado que los adolescentes alexitímicos muestran mayor vulnerabilidad para presentar trastornos alimentarios (Escudero-Vidal, 2006).

Sobre la relación entre la alexitimia y la enfermedad, es importante mencionar que Freyberger (Freyberger, 1977) introdujo el término ‘alexitimia secundaria’ a partir de la observación de características alexitímicas en pacientes con cáncer, en trasplantados renales

y en enfermos ingresados en unidades de cuidados intensivos. Durante sus procesos de enfermedad, los pacientes limitan la capacidad de introspección y reflexión, incrementan la atención sobre los aspectos médicos y tienen mayor dificultad para diferenciar y verbalizar apropiadamente los sentimientos. En general, sufren un deterioro de las funciones cognitivas y afectivas.

Los dos tipos de alexitimia se distinguen en que: la alexitimia primaria es el resultado del bloqueo temprano en el desarrollo afectivo del niño, mientras que la alexitimia secundaria es una reacción transitoria específica que acompaña a una situación de enfermedad orgánica (Freyberger, 1985). Así mismo, se ha documentado que la alexitimia primaria es un rasgo estable más que un estado (Salminen et al, 1994; Posse et al, 2004).

Ahora bien, la influencia de la alexitimia en las relaciones interpersonales ha sido poco estudiada, Krystal (1982) y Krueger (1998) señalaron que los alexitímicos eran poco empáticos, lo cual dificultaría sus relaciones interpersonales y Posner (2000) destacó que los alexitímicos, además de ser poco empáticos, tendían a establecer un estilo de apego evitativo. En las relaciones de pareja el "ponerse en el lugar del otro" juega un papel importante en la toma de decisiones consensuadas y en el ajuste emocional. Los sujetos alexitímicos, al no poder identificar y describir los sentimientos propios y ajenos, tendrán limitaciones en sus vínculos emocionales; el impacto de estas dificultades en las relaciones de pareja, aunque ha sido sugerido por los clínicos, casi no se ha estudiado empíricamente. En uno de los primeros reportes, se estudiaron las relaciones entre la alexitimia y el ajuste diádico en parejas (Espina-Eizaguirre, 2002). Para ello fueron evaluadas 72 parejas sin patología física ni psíquica grave con la Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). Resultaron alexitímicos 20.8% de los hombres y 18.1% de las mujeres. Dato semejante al hallado en población normal por Parker y colaboradores (Posner, 2000). En otro reporte, relativamente reciente, de una investigación llevada a cabo en el Estado de Nuevo León, México (Moral-de la Rubia,

2008), se consideró a la alexitimia como un factor importante en el ajuste marital, postulando su papel como elemento que podría explicar una tasa de divorcios de 11.8 por cada 100 matrimonios. Se evaluó una muestra de 100 parejas casadas con un promedio de 11 años de unión. La alexitimia se midió con el TAS-20 y se encontró que esta fue un determinante trascendental en los hombres, pero no así en las mujeres. El promedio en la TAS-20 de la muestra de sujetos fue mayor en hombres (57.46 - 15.54) que en mujeres (55.96 - 17.44).

Por otro lado, cuando se midió la alexitimia con el TAS-20 en 3936 adolescentes de entre 13 y 18 años de edad (1801 hombres y 2135 mujeres) en Finlandia, se encontró que la prevalencia total de la alexitimia fue de 7.3% y que las mujeres eran más frecuentemente alexitímicas en comparación con los hombres. Además, independientemente del sexo, los adolescentes alexitímicos de esta población estudiada reportaron una mayor cantidad de síntomas depresivos así como de problemas en sus relaciones con otros y en su concepto personal, en comparación con los otros (Honkalampi et al, 2009).

En el presente trabajo se evaluó la capacidad de expresión emocional en una población de estudiantes universitarios que estaban viviendo una relación de pareja en fase de noviazgo. La detección de jóvenes con problemas serios para expresar sus emociones (alexitimia) en relación de noviazgo, resulta interesante pues podría permitir sugerir un tratamiento oportuno de estas dificultades socio-emocionales, lo que a su vez podría disminuir los riesgos de fracaso en la formación de diadas, así como la presencia de reacciones emocionales nocivas a la salud mental de esta población.

Método

Participantes

Se examinaron 10 parejas heterosexuales de estudiantes universitarios viviendo una relación de noviazgo. Ninguno de ellos era portador de algún diagnóstico psiquiátrico. La edad promedio de los sujetos fue de 23 años con un rango entre 22 y 25). Su participación fue voluntaria y anónima.

Materiales

Se utilizó como instrumento de evaluación una versión al español de la Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) (Bagby, Parker & Taylor, 1994a; Bagby, Parker & Taylor, 1994b, Moralde la Rubia J y Rertamales R ,2000; Martínez-Sánchez F , 1996)..

Procedimiento

Fase I.- El entrevistador efectuó una visita a las instalaciones universitarias y detectó a las parejas de novios presentes, abordando a cada una, les pidió su colaboración y en caso de aceptar, se aplicó el TAS-20 a cada uno, por separado.

Fase II.- Las pruebas fueron calificadas, tabuladas y graficadas empleando una estadística descriptiva.

Resultados

El rango de puntajes en la TAS-20 de la población de sujetos fue mayor en hombres (70 - 8), que en mujeres (56 - 0). No obstante, en la Figura 1 se puede apreciar la calificación obtenida por los sujetos agrupados por sexo, ahí observamos que las mujeres reportaron (20%) tener algunos problemas para expresar sus emociones, sin embargo, el único sujeto con datos de alexitimia fue un sujeto masculino, los demás hombres dijeron o tener ningún problema para expresar sus emociones.

Si vemos el puntaje promedio de los dos grupos, podemos notar que las mujeres tuvieron un puntaje ligeramente mayor (30.3) que los hombres (29.1), sin que la diferencia resultara estadísticamente significativa.

Figura 1.- Habilidad para expresar emociones en parejas de novios jóvenes.



Se consideró que no tenían problemas si obtenían en la prueba TAS-20 un puntaje menor de 51, que tenían problemas si su puntaje era entre 51 y 60, y que mostraban datos de Alexitimia si su puntaje era mayor de 60.

Discusión

La prevalencia total de la alexitimia en la pequeña población que evaluamos en este reporte fue de 5%. Es notablemente menor a la que se ha reportado en otros trabajos de investigación efectuados, aunque cercana al estudio con jóvenes finlandeses. Es posible que haya factores culturales que afecten estos puntajes, así como la capacidad de manifestarse emocionalmente por parte de las personas que pertenecen a diferentes culturas o que viven en diferentes localizaciones geográficas. Se requieren estudios de mayor envergadura para evaluar estos aspectos. No obstante, si aproximadamente 1 de cada 20 jóvenes viviendo una relación de noviazgo presenta problemas importantes en su

capacidad de comunicación emocional y estos problemas pudieran potencializar la presencia de reacciones emocionales perturbadoras o de conflictos interpersonales severos, su detección oportuna permitiría ofrecer un tratamiento psicoterapéutico, inicialmente individual, con técnicas diversas como la de la "silla vacía", el psicodrama o la terapia de la escritura, que le permitieran mejorar su habilidad de expresión emocional, para después, quizá, integrar a la pareja en sesiones triádicas donde se pudieran ventilar tanto sus acuerdos como sus incompatibilidades. Un manejo de este tipo podría aumentar la satisfacción de los clientes en su experiencia de pareja y optimistamente llevarlos a un mejor pronóstico, en caso de consolidar un contrato matrimonial.

Finalmente, debemos mencionar que en la literatura especializada sobre este tema se ha cuestionado la utilidad del concepto de alexitimia, pues se considera que se refiere a lo mismo que se entiende cuando se habla del Síndrome de Asperger, dentro del espectro autista (Fitzgerald & Molyneux, 2004), por lo que se sugiere que al detectar la alexitimia se procure llevar a cabo una evaluación clínica más amplia para considerar o no un diagnóstico de Asperger en esa persona.

Referencias

- Bagby R M, Parker J D A, Taylor G J (1994) The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the structure. *J Psychosom Res*, 38(1), 23-32,
- Bagby R M, Parker J D A, Taylor G J (1994) The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminate, and concurrent validity. *J Psychosom Res*, 38(1),33-40.
- Escudero-Vidal J (2006) *Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años*. Tesis de Maestría. Universidad de la Rioja, España.
<http://dialnet.uniroja.es/servlet/tesis?codigo=1413>
- Espina-Eizaguirre A (2002) Alexitimia y relaciones de pareja. *Psicothema*, 14 (4), 760-764.
- Fitzgerald M, Molyneux G. (2004) Overlap between alexithymia and Asperger's syndrome. *Am J Psychiatry*, 161(11), 2134-5.
- Freyberger H (1977) Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 180-90.
- Freyberger H, et al (1985) Psychotherapeutic interventions in alexithymic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 72-81.
- Fukinishi I, Kikuchi M, Wogan J, Takubo M (1997) Secondary alexithymia as a state reaction in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, 38, 166-70 .
- Hill E, Berthoz S, Frith U (2004) Brief report: cognitive processing of own emotions in individuals with autistic spectrum disorder and in their relatives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 229-235.
- Honkalampi K, Tolmunen T, Hintikka J, Rissanen M L, Kylma J, Laukkanen E. (2009) The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self-Report problem Scales among Finnish adolescents. *Compr Psychiatry*, 50(3), 263-8.
- Jimerson D C, Wolfe B E, Franko D L, Covino N A (1994) Alexithymia ratings in bulimia nervosa: clinical correlates. *Psychosomatic Medicine*, 56, 90-3.
- Keltikangas-Jarvinen L (1982) Alexithymia in violent offenders. *Journal of Personality Assessment*, 46, 462-7.
- Krueger T J (1998) *Affective orientation, alexithymia, and multidimensional empathy in counselors in training*. Dissertations Abstracts International Section A, Humanities and Social Sciences, 58(10A), 3847.
- Krystal H (1982) Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353-378

- Martínez-Sánchez F (1996) Adaptación española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). *Clínica y Salud*, 7(1), 19-32.
- Moral-de la Rubia J, Rertamales R (2000) Estudio de validación de la escala de alexitimia de Toronto (TAS-20) en muestra española. *Psiquiatría.com*, 4(2), 1-10.
- Moral-de la Rubia J (2008) Modelos predictivos y de senderos de ajuste diádico por géneros en parejas casadas. *Ciencia UANL*, 11(2), 185-192.
- Moral-de la Rubia J (2010) *Alexitimia y rasgos de alcoholismo, una relación mediada por la depresión*. <http://www.nietoeditores.com.mx/medicina-universitaria/7-medicina-universitaria/1591>.
- Otero-Rodríguez J (1999) Alexitimia, una revisión. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, Vol.XIX, No. 72, 587-596
- Parker J D, Taylor G J, Bagby R M (1989) The alexithymia construct: relationship with sociodemographic variables and intelligence. *Comprehensive Psychiatry*, 30(5), 434-441.
- Posner D (2000) *Relationship among attachment style, empathy, object representations, and alexithymia*. Dissertations Abstracts International Section B, The Sciences and Engineering, 60(10B), 5231.
- Posse M, Hallstrom T, Backenroth-Ohsako G (2004) Predictores psicosociales de alexitimia estudiados durante un periodo de 12 meses en una población femenina de "no casos". *Eur. J. Psychiat.*, 18(3); 133-141.
- Salminen J K, Saarijarvi S, Aarela E, Tamminen T (1994) Alexithymia: state or trait? One-year follow-up study of general hospital psychiatric consultation out-patients. *Journal of Psychosomatics Research*, 38, 681-5.
- Taylor, G J (1994) The alexithymia construct: conceptualization, validation, and relationship with basic dimensions of personality. *New Trends in Experimental Clinical Psychiatry*, 10, 61-74.
- Yelsma P (1995) Self-esteem and alexithymia. *Psychological Reports*, 77, 735-8.