

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

ALEXITIMIA. SU RELACIÓN CON DIMENSIONES NEUROBIOLÓGICAS, COGNITIVAS, EMOCIONALES Y SOCIOCULTURALES.

Mag. María Teresa Fiorentino.

Cita:

Mag. María Teresa Fiorentino (2004). *ALEXITIMIA. SU RELACIÓN CON DIMENSIONES NEUROBIOLÓGICAS, COGNITIVAS, EMOCIONALES Y SOCIOCULTURALES. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/36>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/3XN>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

73 - ALEXITIMIA. SU RELACIÓN CON DIMENSIONES NEUROBIOLÓGICAS, COGNITIVAS, EMOCIONALES Y SOCIOCULTURALES.

Autor/es

Mag. María Teresa Fiorentino

Institución que acredita y/o financia la investigación

Universidad Nacional de San Luis

Resumen

Se realiza una revisión del concepto de alexitimia y se vincula el mismo con diversas dimensiones neurobiológicas, emocionales, cognitivas, Y socioculturales. Desde el punto de vista neuropsicológico se ha explicado este constructo como una desconexión límbica-neocortical e interhemisférica. Valores y creencias socioculturales condicionan los códigos de expresión emocional. Históricamente el concepto aparece relacionado al campo psicosomático pero la relación entre tendencia a la somatización y alexitimia no está aún esclarecida. Se han encontrado resultados divergentes en cuanto a la relación entre alexitimia y estilo emocional defensivo de afrontamiento. En individuos alexitímicos se han observado efectos emocionales positivos mediante la técnica de escritura emocional. Palabras claves Alexitimia - alteraciones psicosomáticas - afrontamiento evitativo -defensividad

Resumen en Inglés

Alexithymia concept and its relation to neurobiological, emotional, cognitive and sociocultural dimensions is updated. The neuropsychological perspective has explained this construct as a limbic-neocortical and interhemispheric

disconnection. From a sociocultural point of view, values and beliefs conditioned the emotional expression codes. Historically, the alexithymia concept has been related to psychosomatic disorders but the relation between alexithymia and somatization trend is not clear yet. With respect to the relation between alexithymia and defensive coping style, divergent results have been found. By the emotional writing technique, positive emotional effects in alexithymic individuals have been observed. Key words Alexithymia - psychosomatic disorders - defensive coping style - defensiveness

Palabras Clave

Alexitimia - psicósomáticas-defensividad

ALEXITIMIA (Nemiah y Sifneos, 1970; Sifneos, 1972, 1973)

Alteración cognitivo-emocional

Incapacidad de comunicar los afectos

Deficiencias evolutivas: esquemas cognitivos y representaciones simbólico-lingüísticas de la emoción

Características cognitivas, afectivas e interpersonales:

- Dificultad para verbalizar emociones, reconocerlas, regularlas.
- Dificultad para diferenciar sentimientos de sensaciones corporales.
- Amplificación somato-sensorial.
- Tendencia a utilizar la acción como estrategia de afrontamiento.
- “ Pensamiento operatorio” , concreto, bajo nivel de abstracción, falta de creatividad.
- Escasa comunicación no verbal.

- Pobre capacidad para fantasear
- Escasa capacidad introspectiva
- Falta de espontaneidad y empatía.
- Conformismo social.

ETIOLOGIA DE LA ALEXITIMIA

PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA

- Desconexión límbico- neocortical e interhemisférica. (similitudes cognitivas: alexitímicos - sujetos con lesiones en el cuerpo calloso).
- Causa: alteraciones bioquímicas en los haces dopaminérgicos.

PERSPECTIVA SOCIOCULTURAL

- fenómeno social relacionado a distintos códigos de expresión emocional.
- valores y creencias culturales determinan cómo son registrados, interpretados y evaluados (Kirmayer et al., 1987, 1993; Kleiman, 1980).
- Importancia de investigaciones transculturales: prohibiciones en la expresión emocional (Sivak y Wiater, 1997).
- Asociación entre altos puntajes en alexitimia y clase social baja

(Gottschalk y Lolas,1987).

ALEXITIMIA – SOMATIZACION

- Concepto de alexitimia: desarrollado a partir de pacientes psicósomáticos (Sifneos y Nemiah, 1970).

- Hallazgos epidemiológicos atribuyen a factores emocionales la etiología de numerosas perturbaciones emocionales (O' Leary , 1990)
- Pueden ser medidos independientemente, o se superponen compartiendo aspectos comunes?
- Bach, Bach y Zwaan (1996): independencia entre ambos. Labiano y Fiorentino (1998) encontraron resultados convergentes
- No se ha establecido si están correlacionados. (Cohen, Auld y Brooker,1994; Kauhanen, Julkunen y Salonen,1991).
- Pennebacker (1997) la salud física y están correlacionadas positivamente.

Conclusión: Alexitimia es un rasgo de personalidad distribuido en la población general y un alto nivel de alexitimia puede ser un factor de riesgo (Sifneos, 1988).

ALEXITIMIA-ESTILO REPRESIVO DE AFRONTAMIENTO

Relación:

a- similitud (Nemiah y Sifneos, 1970; Nemiah, Freyberger y Sifneos, 1976; Weinberger y Schwartz, 1990);

b- no existe relación (Martin y Phil, 1986)

c- cuestionamiento (Ahrens, Deffner, 1986; Cremerius, 1977; Rubino y cols., 1991; Páez y Velasco, 1993)

d- relación inversa entre ambos constructos (Newton y Contrada, 1994; Myers, 1995; Martínez Sánchez, 1998).

Estilo represivo de afrontamiento se asocia a:

- bajos niveles de comunicación de emociones negativas (Weinberger et al., 1979),

- defensividad de procesos atencionales ante estímulos ansiógenos (Fox, 1993),
- déficit de memoria: recuerdos emocionales negativos (Davis y Schwartz, 1987),
- pobre descripción de experiencia emocional (Carroll, 1972),
- evitación atencional de aspectos emocionales negativos (Cano, Vindel, Sirgo y Pérez, 1994).

ALEXITIMIA - INHIBICIÓN ACTIVA AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EVITATIVO

Esfuerzos activos para excluir de la consciencia pensamientos desconcertantes acerca de las experiencias emocionales (Pennebaker, 1989a).

Autorreflexión y consciencia emocional limitada

INHIBICIÓN ACTIVA

- opera como un estresor acumulativo
- impide proceso de asimilación e integración cognitivo-afectivo.

Consecuencias: (Dominguez Trejo, 1993 y Pennebaker, 1990).

- Nivel corporal: cambios biológicos:

a corto plazo: reduce temperatura periférica, altera la presión arterial y la respuesta electrodérmica;

- a largo plazo: enfermedades crónico-degenerativas.
- Nivel cognitivo, mantiene fuera del foco atencional el problema; limita posibilidad de traducirlo en palabras. Dificulta comprensión y asimilación.

- Nivel emocional: depresión, ansiedad, ira.
- Nivel social: deficiente integración y adaptación.

REVELACIÓN EMOCIONAL (disclosure)

- Supuesto: procesos inhibitorios y ausencia de expresión emocional, se relacionan a enfermedad psicosomática (Pennebaker, 1993a)

OBJETIVO: confrontar hechos traumáticos utilizando escritura emocional. Facilita proceso de reversión afectiva.

Factores lingüísticos predictores de salud:

- Mayor uso de palabras de emoción positiva
- Moderado número de palabras de emoción negativa. Niveles muy altos o muy bajos se asociaron con salud más pobre
- Incremento de palabras de procesamiento cognitivo (causales / insight)

Consecuencias:

- Efecto positivo global en síntomas físicos un mes después.
- A corto plazo: efectos negativos
- A largo plazo: efectos positivos sobre la salud (Pennebaker.1989a; 1989b)

ALEXITIMIA - RASGOS META-AFECTIVOS

- Las personas reflexionan sobre sus afectos, monitoreándolos, evaluándolos y regulándolos (Mayer y Gaschke, 1988; Mayer, Salovey, Gomberg-Kaufman y Blainey, 1991; Mayer y Stevens, 1994).

- Procesos (meta-afectivos): organizados en una estructura denominada INTELIGENCIA EMOCIONAL (Mayer y Salovey, 1993 ; Salovey y Mayer, 1990 ; Salovey, Hsee y Mayer, 1993).

Características:

- Conocimiento de las propias emociones
- Regulación de las emociones
- Motivación para manejo de afectos a fin de alcanzar determinados objetivos
- Reconocimiento de emociones en los demás (empatía)
- Eficacia en las relaciones interpersonales (competencia social).

Alexitímicos: carecen de estas habilidades fundamentales.

ALEXITIMIA - RASGOS META-AFECTIVOS

En investigación realizada por Fiorentino y Labiano (2000) se encontró que:

- los alexitímicos, en comparación con los no alexitímicos, obtuvieron puntajes menores en la Escala de Rasgos Meta-Afectivos.
- los sujetos emocionalmente inteligentes presentan valores bajos en alexitimia y viceversa.

Aplicado el procedimiento de Revelación Emocional:

- alexitímicos percibieron sus afectos con mayor claridad y tendieron a regularlos mejor
- bajos en alexitimia no presentaron diferencias significativas en sus procesos meta-afectivos. (estos sujetos tienden, por sus características psicológicas, a comunicar permanentemente sus sentimientos).
- alexitímicos se beneficiaron significativamente más que los no alexitímicos con dicho procedimiento; al involucrar a los alexitímicos en una tarea autorreflexiva y de expresión afectiva, a través de la escritura, tendría como consecuencia una apertura de su consciencia emocional y una mejor

asimilación e integración de sus experiencias afectivas. Los resultados confirman la validez del procedimiento de Pennebaker .

ALEXITIMIA - SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS

En investigación realizada por Fiorentino y Labiano (2000) se encontró que en población no clínica de estudiantes universitarios, estas dimensiones aparecen como independientes, lo cual es convergente con lo obtenido por Bach, Bach & Swaan (1996) y por Labiano y Fiorentino (1998).

- Los alexitímicos parecería que no somatizan más que los no alexitímicos
- Después de aplicado el procedimiento de escritura emocional, tanto en alexitímicos como en los no alexitímicos, la aplicación del mismo no produjo una disminución significativa de la sintomatología presentada por los sujetos.
- Atribuciones acerca de las causas de sus síntomas:

Alexitímicos: lo atribuyeron a causas biológicas y desconocidas, lo cual es coherente con la caracterización del constructo de alexitimia.

Posterior a la escritura emocional, atribuyeron las causas a factores emocionales y, en segundo lugar, a factores biológicos. Escribir acerca de hechos dolorosos, contribuyó a ampliar la consciencia emocional de los sujetos.

Conclusiones

De acuerdo a la caracterización de la alexitimia que describen los diferentes autores, la temática resulta compleja, puesto que se trata de un trastorno multidimensional que se manifiesta a través de diversos déficits cognitivos, afectivos e interpersonal y que, por otra parte, se presenta asociado a distintas patologías tanto a nivel somático como psicológico.

A pesar de que el concepto de alexitimia ha sido ampliamente investigado en los últimos años aún hay aspectos no esclarecidos como la relación del mismo con el

afrontamiento evitativo. Sin embargo, la mayor parte de los estudios hacen referencia a la estrecha asociación de la alexitimia con esta estrategia.

No está suficientemente investigado la relación entre alexitimia y enfermedad psicósomática, pero hay evidencias significativas de que la ausencia de expresión emocional y el predominio de procesos inhibitorios, están relacionados a esta última. De acuerdo a Pennebaker, el poder expresar - en forma verbal o escrita - las emociones disruptivas, tendría consecuencias positivas sobre la salud mental y física de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bach, M., Bach, D. y Zwaan, M. (1996) Independency of Alexithymia and Somatization. A factor analytic study. Psychosomatics, (37): 451-458.
- Cano-Vindel, A., Sirgo, A. & Perez, G. (1994). Cáncer y estilo represivo de afrontamiento. Ansiedad y Estrés, 101-112.
- Carrol, D. (1972). Repression-sensitization and the verbal elaboration of the experience. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 38, 147.
- Cohen, K., Auld, F. Brooker, H. (1994). Is alexithymia related to psychosomatic disorder and somatization?. Journal of Psychosomatic Research, 38, 119-127.
- Davis, P. J. (1990). Repression and dissociation. Chicago: The Chicago University Press.
- Davis, P. & Schwartz, G. (1987). Repression and the inaccessibility of affective memories. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 155-162.

- Domínguez Trejo, B. (1993). Comentarios y observaciones del libro *Opening Up: The healing power of confiding in others*, de J. W. Pennebaker, 1990. Centro de Servicios Psicológicos, Facultad de Psicología de la UNAM.
- Fiorentino, M. T., Labiano, M. (2000) "Escritura emocional. Sus efectos sobre síntomas psicósomáticos en individuos alexitímicos y no alexitímicos" *Revista Alambique*, Vol.2, N° 2 (54 - 63), San Juan, Argentina.
- Fiorentino, M.T., Labiano, M. (2000) "Efectos de la Escritura Emocional sobre Rasgos Meta-Afectivos en individuos alexitímicos" *Revista Psicodiagnosticar*, Año X, Vol. X (41-51). Rosario, Argentina (Revista recibida en mayo de 2001).
- Fox, E. (1993). Allocation of visual attention and anxiety. *Cognition and emotion*, 7, 207-215.
- Gottschalk, L. y Lolas, F. (1987). Estudios sobre análisis del comportamiento verbal. Santiago. Chile. Ed. Universitaria.
- Kauhanen, J., Julkunen, J. Salonen, J. (1991). Alexithymia and perceived symptoms: criterion validity of the Toronto Alexithymia Scale. . *Psychotherapy and Psychosomatics*, 56: 247-252.
- Kirmayer, L. (1987) Languages of surgering and healing: alexithymia as a social and cultural process. *Transcultural Psychiatry Research Review*, 24.
- Kirmayer, L., y Robbins, J. (1993). Cognitive and social correlates of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychosomatics*, 34(1),41-52.
- Kleiman, A. (1980). Patients and healers in the context of culture. Berkeley. Univ. of California Press.
- Labiano, M y Fiorentino, M. T. (1998) Categorización en alexitimia y su relación con síntomas psicósomáticos *Revista Psicodiagnosticar*, Vol. VIII, Año VIII, 73-80.

- Martín, J. & Phil, R. (1986a). Influence of alexithymic characteristics on physiological and subjective stress responses in normal individuals. Psychotherapy and Psychosomatics, 45, 66-77.

- Martínez Sánchez, F. (1995). La alexitimia: un constructo potencialmente útil en la investigación de las relaciones entre emoción, cognición y salud. Cuaderno de Medicina Psicosomática, 34.

- Martínez Sánchez, F. (1998) Alexitimia y estilo represivo de afrontamiento: dos constructos emocionales diferentes o similares? Rev. Electrónica de Psicología. Vol. 2, N° 1

- Myers, L. (1995) Alexithymia and repression: the role of defensiveness and trait anxiety. Personality and Individual Differences, 19(4), 489-492.

- Nemiah, J. C., Sifneos, P. (1970). Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders. Modern trends in psychosomatic medicine; Butterworth.. Londres.

- Nemiah, J. C., Freyberger, H. & Sifneos, P. (1976). Alexithymia: a review of the psychosomatic process. En O. Hill (Ed). Modern trends in psychosomatic medicine, Vol. 3, 430-439. London: Butterworths.

- Newton, T. y Contrada, R. (1994). Repressive coping and verbal autonomic response dissociation: the influence of behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 62, 159-167.

- O' Leary, A. (1990). Stress, emotion, and human immune function. Psychological Bulletin, 108, 362-382.

- Paez, D. (1993). Salud, expresión y represión social de las emociones. Valencia. España. Promolibro.

- Paez, D., Basabe, N., Valdoseda, M., Velasco, C. & Iraurgi, Y.(1995). Confrontation: Inhibition, Alexithymia, and Health. In Emotion, disclosure and health. J. Pennebaker, (Ed) American Psychological Association. Washington.
- Paez, D. y Velasco, C. (1993). Alexitimia: una revisión de los conceptos, de los instrumentos y una comparacion con la represión. En D. Páez (Ed). Salud, expresión y represión social de las emociones, 195-235. Valencia. Promolibro.
- Pennebaker, J. W. (1990). Opening up: The healing power of confiding in others. New York: William Morrow.
- Pennebaker, J. W. (1995). Emotion, Disclosure & Health. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. Psychological Science, 8 (3),162-166.
- Sifneos, P. E. (1967). Clinical observations on some patients suffering from a variety of psychosomatic diseases. Proceeding 7 th. European Conference Psychosomatic Press, Basilea.
- Sifneos, P. E. (1988). Alexithimia and its relationship to hemispheric specialization. Affect and creativity. Psych. Clin. North. Am. 11, 287-292.
- Sivak, R. y Wiater, A. (1997) Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos Bs. As. Paidos.
- Taylor, G. (1987) Alexithymia: history and validation of the concept. Transcultural Psychiatry Research Review, pág. 24.
- Taylor, G. (1992b). Psychosomatics and self-regulation. In: Barron, J.,Eagle, M., Wolitzky, D (Eds). Interface of Psychoanalysis and Psychology. American Psychological Association, Washington DC; 464-488.

- Taylor, G., Bagby, R. & Parker, J. (1991) The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. Psychosomatics, 32 (2), 153-164
- Watson, D. y Pennebaker, J (1989) Health complaints, stress and distress: Exploring the central role of negative affectivity. Psychological Review, (96): 234-254.
- Weinberger, D. (1990). The construct validity of the repressive coping style. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation*. Chicago: The Chicago University Press.
- Weinberger, D. & Schwartz, G. (1990). Distress and restraint as superordinate dimensions of self-reported adjustment: a typological perspective. Journal of Personality, 58, 381-417.
- Weinberger, D., Schwartz, G & Davison, R. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral and physiological responses to stress. Journal of Abnormal Psychology, 88(4), 369-380.