



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS
ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA

**ALEXITIMIA Y DIMENSIONES DE APEGO ADULTO EN
ESTUDIANTES DE POSGRADO**

Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en Psicología
Clínica que presenta el Bachiller:

ALONSO LIRA ZULOAGA

PATRICIA MARTÍNEZ URIBE

Asesora

LIMA - PERÚ

2017





Agradecimientos

En primer lugar, agradecer a la Dra. Patricia Martínez, por su interés y el acompañamiento durante esta investigación. Gracias a su apoyo y mirada crítica pude aprender mucho en el proceso.

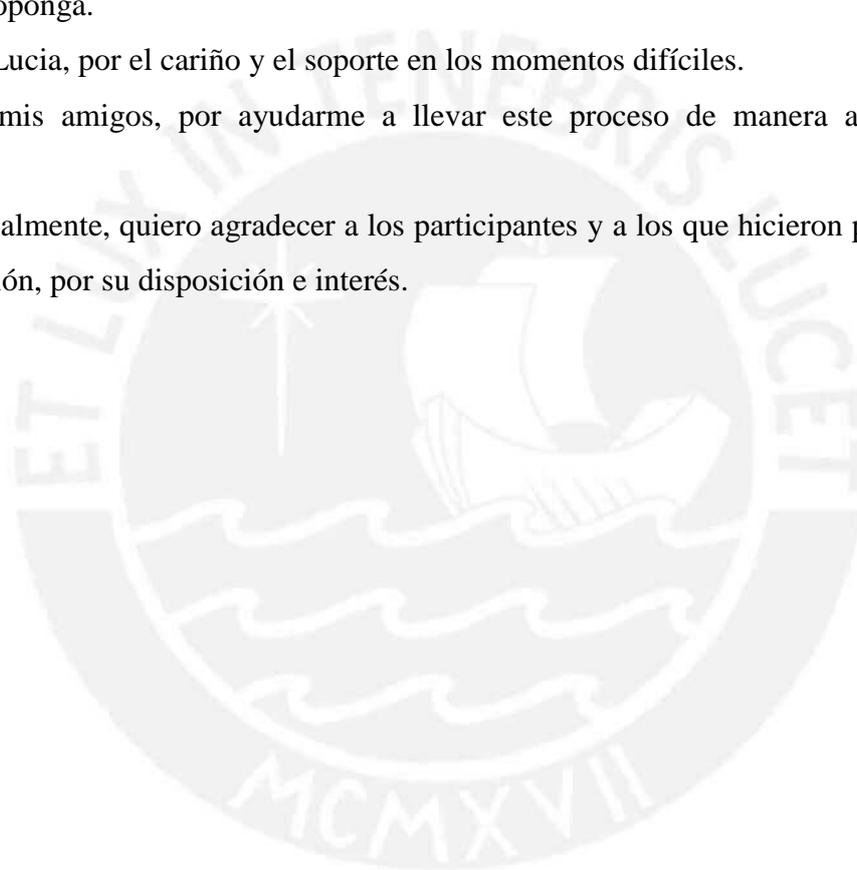
A la Dra. Magaly Noblega, por las recomendaciones y aportes que ayudaron a profundizar en la investigación. También a Juan Nuñez del Prado, por apoyarme y atender dudas que mejoraron este trabajo.

A mi familia por ser ejemplo de esfuerzo y sacrificio, y por motivarme lograr lo que me proponga.

A Lucia, por el cariño y el soporte en los momentos difíciles.

A mis amigos, por ayudarme a llevar este proceso de manera agradable y llevadera.

Finalmente, quiero agradecer a los participantes y a los que hicieron posible esta investigación, por su disposición e interés.





Resumen

La presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación entre alexitimia y dimensiones de ansiedad y evitación asociadas al apego en relaciones románticas. Con este fin, se contó con 74 estudiantes de posgrado de una universidad privada de Lima entre 23 y 54 años, con un promedio de edad de 32.5 años. La alexitimia se evaluó mediante una adaptación lingüística a nuestro medio del Toronto Alexithymia Scale (TAS – 20) y las dimensiones asociadas al apego mediante una adaptación colombiana del Experience in Close Relationships - Revised (ECR-R). Se analizaron variables sociodemográficas y datos sobre el tiempo y la satisfacción con la relación de pareja actual o la última que se tuvo. Los resultados mostraron una relación positiva entre alexitimia y las dimensiones de ansiedad y evitación en el apego, así como una relación negativa entre estos constructos con la satisfacción y tiempo en las relaciones de pareja. Finalmente, se encontraron diferencias entre personas con y sin pareja actual, de acuerdo al estado civil y entre estilos de apego adulto seguro e inseguros.

Palabras clave: Alexitimia, apego adulto, apego inseguro, relaciones de pareja.

Abstract

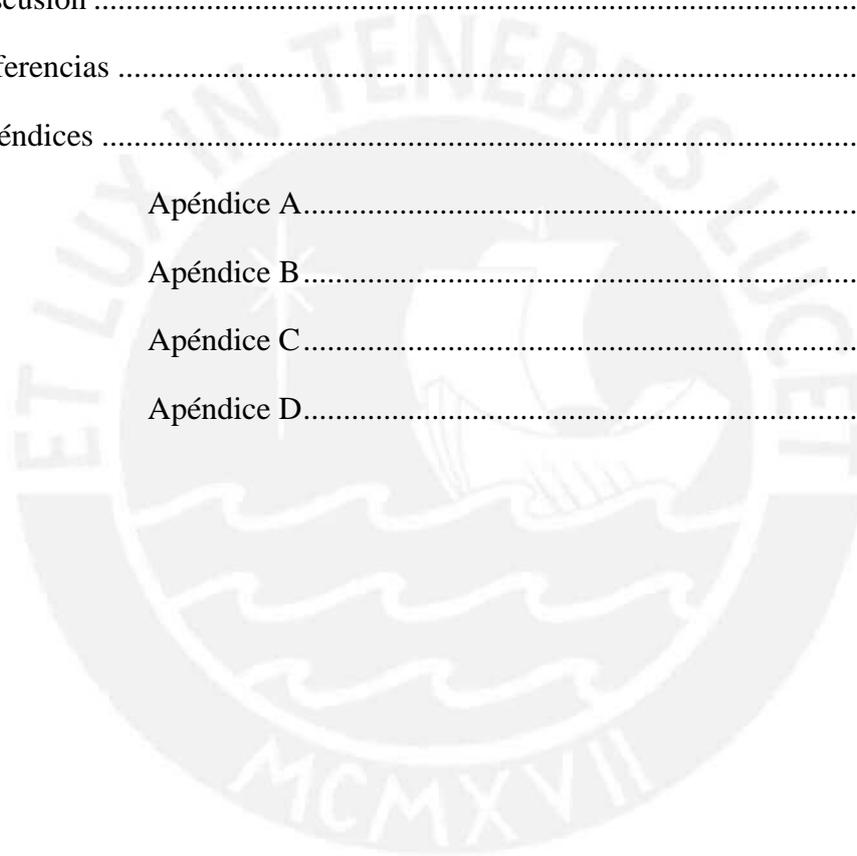
This research aims to study the relationship between alexithymia and attachment related anxiety and avoidance in romantic relationships. The participants were 74 graduate students from a private university in Lima between 23 and 54 years, with an average age of 32.5. A linguistic adaptation to our context of the Toronto Alexithymia Scale (TAS 20) and a colombian adaptation of Experience in Close Relationships - Revised (ECR-R) were used. Sociodemographic variables on satisfaction and time with the actual or last romantic relationship were analyzed. The results showed a positive association between alexithymia and adult attachment dimensions of anxiety and avoidance, as well as a negative association between this constructs and satisfaction and time in romantic relationships. Finally, differences between people with and without current partner, according to marital status and between secure and insecure adult attachment styles were found.

Key words: Alexithymia, adult attachment, insecure attachment, romantic relationships.



Tabla de Contenido

Introducción.....	1
Método.....	11
Participantes.....	11
Medición.....	11
Análisis de datos.....	14
Resultados.....	17
Discusión.....	23
Referencias.....	31
Apéndices.....	43
Apéndice A.....	45
Apéndice B.....	46
Apéndice C.....	47
Apéndice D.....	49





Introducción

La alexitimia es un constructo formulado por Sifneos en 1973 (Ruth & Padmakumari, 2014). Se refiere principalmente a la incapacidad para identificar y describir o expresar sentimientos, a la dificultad para diferenciarlos de sensaciones corporales, a la reducción del pensamiento simbólico y a un pensamiento que se ve orientado a los aspectos concretos de la experiencia en menoscabo de los emocionales (Nemiah, Freyberger & Sifneos, 1976, como se citó en Baeza, Bulbena, Fenetrier & Gely, 2011). Este concepto surge a partir de la investigación en pacientes con enfermedades psicosomáticas (Ruth & Padmakumari, 2014, Taylor & Bagby, 2004), y recibió la atención de psicoanalistas que encontraban dificultades para trabajar con este tipo de pacientes debido a su escasa capacidad para representar verbalmente sus malestares afectivos (Rickles, 1986).

Sivak y Wiater (1997), retomando los aportes de Sifneos, consideran importante diferenciar entre emoción, sentimiento y afecto, para entender mejor el constructo. Las emociones tienen una naturaleza más visceral, constituyendo la dimensión biológica del afecto, mientras que los sentimientos representan el aspecto psicológico. Finalmente, el afecto es un estado interno producto de los anteriores. Por lo tanto, las personas alexitímicas tienen emociones, pero se les dificulta expresar los sentimientos correspondientes, y en consecuencia tienen problemas para identificar y comunicar su estado afectivo, predominando las respuestas fisiológicas o comportamentales.

Durante la evolución de la investigación en alexitimia se ha llegado a consensos sobre aspectos vinculados a esta incapacidad, por ejemplo, Velasco (como se citó en Paéz y Casullo, comp., 2000) refiere que la alexitimia se relaciona con conformismo social, baja empatía, poca capacidad de introspección y baja reactividad emocional. De igual forma, esta autora señala que el perfil de una persona con alexitimia está asociado a una tendencia a la somatización, locus de control externo, alta ansiedad, actitud negativa hacia la expresión emocional, pensamiento caracterizado por lo operatorio-concreto, bajos niveles de deseabilidad social, pobre balance afectivo, menor apoyo social objetivo y subjetivo, y por último, una tendencia a usar un estilo de afrontamiento evitativo hacia situaciones angustiantes.

Si bien existen consensos en este tipo de características hay otras áreas en las que aún no se logra un acuerdo entre los investigadores. Por ejemplo, la estabilidad en el tiempo, es decir, si la alexitimia se entiende como un rasgo o como un estado. Al

respecto se observa que puede tratarse de una disposición relativamente estable a lo largo del tiempo o de un estado que puede variar antes, durante o después de una situación estresante como una evaluación o la aparición de una enfermedad. Debido a la variabilidad de la manifestación de este constructo, diversos investigadores plantean una distinción entre alexitimia primaria y secundaria (Velasco, como se citó en Paéz & Casullo, 2000). La primaria es considerada estable en la personalidad y está asociada con la aparición de trastornos psicósomáticos; la secundaria se relaciona a un estado reactivo frente a situaciones de riesgo o angustia que pueden ser transitorios, como una enfermedad, o permanente, como un estado posterior a un evento altamente traumático.

A pesar de que parece haber más evidencia que apoya la postura de la alexitimia como un rasgo estable (de Timary, Luts, Hers & Luminet, 2008; Lumine, Bagby & Taylor, 2001), algunos autores afirman que, ante el desacuerdo sobre la estabilidad de este constructo, se sugiere entenderlo como la interacción de elementos estables de la personalidad y como reacciones ante situaciones específicas (Ruth & Padmakumari, 2014).

Otra área en la que no parece haber acuerdo contundente, es en las diferencias en los niveles de alexitimia de acuerdo al sexo. Al respecto, Paull (2013) señala que hay evidencia que apoya y refuta la hipótesis de que existen este tipo de distinciones. Sin embargo, menciona que las conclusiones sobre las diferencias en alexitimia por sexo pueden ser variables, ya que hay investigaciones que comparan la prevalencia en hombres o mujeres a partir de los puntos de corte establecidos en los instrumentos para identificar personas con alexitimia (Parker, Taylor y Bagby, 2003), y otras que solo comparan las medias de los puntajes.

Ahora bien, aunque la alexitimia es un constructo que comenzó siendo relacionado con enfermedades psicósomáticas y fallas en la respuesta a psicoterapias dinámicas, también ha sido integrada en estudios de otras perspectivas como la neurobiología, psicología del desarrollo, personalidad, perspectivas culturales, entre otras (Taylor & Bagby, 2004). Asimismo, en los últimos años se ha estudiado la relación entre alexitimia y diversas psicopatologías (Espina, Ortego, Ochoa & Aleman, 2001; Kurikivi, 2011; Moral de la Rubia, 2005, 2006; Vanheule, Desmet, Verhaeghe & Bogaerts, 2007) o mecanismos de defensa y estilos de afrontamiento (Besharat, 2010; Mahmud, Abdolmohamadi, Hosseinali, Hamidi & Kaboudi, 2014).

Otros campos de estudio sobre la alexitimia abordan este problema de expresión emocional en relación con el bienestar personal e interpersonal en las relaciones

íntimas. La alexitimia ha sido relacionada con estilos mal adaptativos de afrontamiento orientados hacia la emoción o a la evitación, generando dificultades en las relaciones interpersonales o románticas (Besharat, 2010). También se ha asociado con poco ajuste diádico en las relaciones de pareja (Eid & Boucher, 2012), baja expresión de afecto y menor cohesión e insatisfacción con la relación (Espina, 2002). Asimismo, se ha encontrado que la alexitimia se relaciona con menor soporte social positivo y mayor soporte social negativo esperado en las relaciones románticas (Wells, Rehman & Sutherland, 2016).

En esta línea, en una investigación con universitarios de España y Uruguay, Martínez Sánchez, Páez, Blanco & Costa (2013) señalan que a mayor nivel de alexitimia los estudiantes creen menos en los beneficios de conductas sociales emocionales, es decir, en la comunicación de reacciones y sentimientos sobre eventos con relevancia emocional. Por otro lado, en una investigación con mujeres adultas de México (Moral & Ramos, 2015), se encontró que la alexitimia estaba asociada con violencia en la pareja, vinculándose con la violencia ejercida, pero en mayor medida, con la recibida.

En relación a su etiología, existen diversos modelos teóricos que tratan de explicar este síndrome. Desde el inicio de la investigación de la alexitimia, los investigadores que formularon el constructo -Sifneos y Nemiah- tomaron una postura neuropsicológica. Así, plantearon como posibles causas conexiones inadecuadas entre el sistema límbico, relacionado con las emociones, y el neo córtex, relacionado con el lenguaje (Sivak & Wiater, 1997). Por otro lado, existe otra postura referida a un bajo funcionamiento del hemisferio derecho y una incorrecta transmisión de información de este al hemisferio izquierdo (Sivak & Wiater, 1997). Esta postura se basa en que el hemisferio derecho se relaciona con la simbolización representativa y la comprensión y expresión de emociones, mientras que el izquierdo con lo analítico y la simbolización discursiva. Investigaciones posteriores muestran que la alexitimia puede estar asociada con la corteza cingulada anterior y la ínsula, debido a la relación de estas áreas con la dificultad para procesar estímulos emocionales y tener consciencia de las mismas (Lane et al, 1997: como se citó en Taylor & Bagby 2004; Berthoz et al, 2002).

Si bien la influencia de los componentes biológicos y genéticos es fundamental, la combinación de estos con factores ambientales para explicar el origen de la alexitimia es la postura que ha sido más apoyada (Jørgensen, Zachariae, Skytthe & Kyvik, 2007; Picardi, Fagnani, Gigantesco, Toccaceli, Lega & Stazi, 2011). Entre los factores

ambientales más estudiados se encuentran las experiencias tempranas adversas, así como el tipo de crianza y clima familiar durante el desarrollo infantil (Aust, Alkan, Heuser & Bajbouj, 2013; Eichhorn, Braehler, Franz, Friedrich & Glaesmer, 2014; Frewen et al., 2008; Parker, Keefer, Taylor & Bagby, 2008).

Uno de los modelos teóricos que explica la alexitimia y aborda el desarrollo temprano del individuo es el psicodinámico. Para Krystal (como se citó en Sivak & Wiater, 1997) la alexitimia se refiere a una detención en el desarrollo del afecto, en particular del proceso de verbalización y desomatización de las emociones que se origina y desarrolla en la relación madre-hijo. Un vínculo en el cual la madre no logra aliviar la angustia y desamparo de su hijo, podría significar un trauma infantil que dificultaría el desarrollo de la capacidad del niño para simbolizar sus afectos. Por otro lado, esta misma autora señala que en la adultez, un trauma significativo también puede generar esta incapacidad para registrar los afectos ya que hay una regresión de la función afectiva similar a la dinámica del trauma infantil.

Para McDougall (1989, 1983) la alexitimia es una defensa psíquica frente a la frustración que el niño siente al tener una madre que no atiende a los signos emocionales que emite y que, más bien, impone sus propios deseos. Ante esta frustración, se repudia el afecto que no es contenido y genera angustia, se escinde la representación psíquica de este afecto y solo queda la expresión física del mismo. La Escuela Psicosomática de París describe caracteriza la alexitimia por un pensamiento operatorio, a causa de un déficit en el desarrollo por problemas en la relación madre-hijo (Sivak & Wiater, 1997). Se trata de un pensamiento consciente que no se enlaza con la fantasía y en donde los problemas del presente ocupan la consciencia sin dejar espacio a representaciones afectivas.

Esta perspectiva resalta la importancia del desarrollo temprano y del vínculo con la madre o cuidador como origen de la alexitimia. Desde la psicología del desarrollo una teoría que se enfoca en este tipo de experiencias y vínculos es la del apego (Taylor & Bagby, 2004).

La teoría del apego tiene como objetivo explicar y conceptualizar la predisposición de los seres humanos a formar lazos afectivos con otros significativos, fundamentalmente, entre el niño y su madre o cuidador primario (Bowlby, 1976). Asimismo, esta teoría surge para tener una mayor comprensión sobre cómo la separación no deseada de estos lazos y la pérdida afectiva pueden tener un efecto

negativo en el desarrollo de la personalidad y en el sufrimiento emocional (Bowlby, 1983).

Holmes (1993) propone definir tres conceptos de esta teoría para tener un mejor entendimiento de la misma: el *apego* se refiere al estado y calidad de los vínculos afectivos del individuo, y puede clasificarse como apego seguro o un apego inseguro. La *conducta de apego* es definida como cualquier tipo de comportamiento que resulta en la obtención o retención de la cercanía a un otro significativo y que se activa por su separación o amenaza de separación. Las dos anteriores se basan en un *sistema de comportamientos de apego*, es decir, prototipos o modelos de representaciones del propio self, de los otros significativos y de la interrelación de ambos aprendidos durante nuestro desarrollo.

Durante los primeros años de vida, el niño genera estas representaciones de las experiencias de apego con los cuidadores primarios en forma de modelos operativos internos (*internal working models*) (Lopez, 2003). Para Bowlby (1973), dependiendo de la calidad del vínculo, se puede interiorizar si la figura de apego es responsiva o atenta a los llamados de cuidado o no (*modelo de los otros*). De igual forma, se puede interiorizar si uno es merecedor de que una persona, particularmente la figura de apego, responda de manera atenta o afectuosa (*modelo del self*).

Posteriormente, Mary Ainsworth estudió las conductas de apego y exploración del niño durante la presencia de su madre, después de separarlos y en la presencia de un extraño (Cassidy y Shaver, 1999; Lopez, 2003; Murray, Stevenson-Hide & Marris, 1991). A partir de sus investigaciones, se observó algunos niños mostraban confianza en el consuelo que su madre les brinda al regresar, evidenciando un *apego seguro*. Otros niños se mostraron molestos ante el regreso de su madre y, aunque parecían buscar el confort, expresaron comportamientos agresivos que dificultaban el consuelo, mostrando un *apego ansioso-ambivalente*. Algunos otros parecían rechazar o evitar el contacto de la madre a su regreso a pesar de haber estado angustiados cuando no estaba, demostrando un *apego evitativo* (Murray et al, 1991).

Asimismo, se observó que los niños con apego seguro tendían a recibir un cuidado afectivo y sensible de sus padres que promueve la exploración del entorno y una auto-regulación más independiente y autónoma. En contraste, los que mostraban un apego *inseguro* –ansioso ambivalente o evitativo- tendían a tener un cuidado disfuncional o intrusivo (Holmes, 1993; Lopez, 2003)

Desde la segunda mitad de los años ochenta se comienza a estudiar el apego adulto a nivel de las representaciones formadas en la niñez. De acuerdo a Bowlby, los modelos operativos internos son relativamente estables, se mantienen porque organizan evaluaciones internas y comportamientos interpersonales que sirven para la adaptación durante el desarrollo y para predecir su entorno (Lopez, 2003). De esta forma, son llevados como plantillas para guiar las percepciones y expectativas de futuras relaciones, modelando de forma consistente las experiencias sociales de un individuo.

En la adultez, estos modelos internalizados ayudan a interpretar y entender el entorno social, así como a regular una tendencia estable para generar y mantener lazos interpersonales cercanos con otros individuos. Investigar sobre estos modelos resulta crucial para entender las dinámicas de la personalidad, de las emociones y las relaciones interpersonales en los individuos (Berman & Sperling, 1994; Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011).

Desde la psicología social, Hazan y Shaver (1987) propusieron una teoría que conceptualiza las relaciones románticas como un proceso de apego que es análogo a la dinámica emocional y comportamental del apego entre madre-hijo. Estos autores indicaron que, de forma similar a la relación madre-hijo, con las parejas se evidencian características que permiten distinguir estas relaciones como vínculos de apego (Fraley & Shaver, 2000). Por ejemplo, existe una tendencia a buscar proximidad con la pareja y, frente a la separación, se observa angustia o protestas. Asimismo, las parejas son propensas a ser usadas como fuentes de apoyo y cuidado ante situaciones de amenaza o dolencias. Además, cuando están presentes y son responsivas, las parejas pueden inspirar la sensación de seguridad y confianza para explorar o compartir nuevas experiencias.

Si bien se ha planteado que se puede estudiar el apego adulto en relaciones cercanas de otros ámbitos, como en relaciones amicales, Doherty y Feeney (2004) indican que las parejas románticas suelen ser las primeras figuras de apego en la adultez. Por otro lado, Hazan y Shaver (1994) señalan que es en las relaciones románticas donde se tiende a promover un apego más intenso. Así, sugieren que en este ámbito la búsqueda de proximidad con la figura de apego no solo se ve motivada por la seguridad y el cuidado que ofrece, como en la niñez, sino también por la atracción sexual.

En esta línea, estos autores señalan que los modelos operativos internos, que en la niñez integran la percepción del niño de su capacidad para ser amado con la

accesibilidad y sensibilidad de los cuidadores, en la adultez se activan en las relaciones con parejas románticas (Hazan & Shaver, 1987). Asimismo, evidenciaron que los modelos internos del self y de los otros en la adultez reflejaban diferencias en creencias, sentimientos y comportamientos de los individuos respecto al curso de sus relaciones románticas, la disponibilidad de sus parejas y su capacidad de ser amados.

Posteriormente, las investigaciones han desarrollado descripciones de estilos de apego adulto a partir de una extrapolación de los patrones infantiles resumidos por Ainsworth (Martínez & Santelices, 2005; Fraley & Shaver, 2000; Hazan & Shaver, 1987). Los adultos con *apego seguro* eran descritos como personas que se sienten cómodas y tranquilas dependiendo afectivamente de sus parejas y sin problemas con que sus parejas dependan de ellas. Los individuos con *apego ansioso-ambivalente o preocupado* se mostraban ansiosos, lábiles, excesivamente apegados en sus relaciones afectivas y percibían que sus parejas eran reacias a tener la cercanía que deseaban. El estilo de *apego evitativo o rechazante* fue descrito como la incomodidad con las relaciones cercanas, la dificultad para confiar plenamente en los otros y permitirse depender de ellos, así como de una valorización excesiva de su autonomía.

Además, estos autores fueron pioneros en el uso de cuestionarios de autoadministración en la investigación de apego adulto a partir de la evaluación de las relaciones románticas. Estos instrumentos, a diferencia de las entrevistas, parecen ser más confiables para estudiar las relaciones vinculares en adultos (Casullo & Fernández Liporace, 2004).

Por otra parte, Bartholomew y Horowitz (1991), postularon una aproximación dimensional para estudiar la calidad de los modelos internos de apego en la adultez. Una dimensión refiere a los modelos internalizados del self, y es positiva cuando uno se percibe con mayor autovaloración y como merecedor de una respuesta afectuosa de parte de los otros. De forma similar, la segunda dimensión representa los modelos internalizados de los otros, y cuando es positiva, se los percibe a las figuras de apego como disponibles y protectores; pero cuando es negativa como poco fiables o rechazantes. A partir de la medición de estas dos dimensiones los autores describieron cuatro prototipos de apego a los que las personas se aproximan dependiendo del grado de sus diferencias en la calidad de sus modelos internos (Cassidy & Shaver, 1999, Griffin & Bartholomew, 1994).

Cuando se combinan modelos del self positivos con modelos de los otros positivos se evidencia un prototipo de estilo de *apego seguro*, y cuando el modelo del

self es negativo pero el de los otros es positivo se reconoce un estilo de *apego preocupado*. Cuando el modelo del self es positivo pero el de los otros es negativo se observa un estilo de apego *rechazante o desvalorizador*. Estos tres patrones son similares a los estilos descritos por Hazan y Shaver anteriormente. Por último, cuando ambos modelos son negativos se evidencia un estilo de apego *temeroso* caracterizado por preocupación por relacionarse con los demás, pero desconfianza y evitando relaciones cercanas que puedan llevar al rechazo o la pérdida. Así, la dimensión asociada a los modelos del self se asocia con la ansiedad y dependencia en las relaciones; mientras que la dimensión relacionada a modelos de los otros, con una tendencia a evitar o buscar intimidad en las relaciones (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin y Bartholomew, 1994).

El posterior desarrollo de la investigación apoyó la postura a favor de estas dos dimensiones dicotómicas para estudiar la seguridad de los modelos internos de apego en la adultez (Griffin & Bartholomew, 1994; Lopez, 2003; Martínez & Santelices, 2005; Yarnóz-Yaben & Comino, 2011). Es así que Brennan, Clark y Shaver (1998) evidenciaron que las medidas de apego adulto en relaciones románticas pueden reducirse a dos dimensiones subyacentes análogas a las propuestas por Bartholomew y Horowitz (1991). La dimensión de ansiedad, relacionada con el miedo anticipado de rechazo o abandono y con a la calidad de los modelos del self; y la dimensión de evitación, relacionada a la incomodidad con la intimidad, a comportamientos que prevengan la cercanía, y a la calidad de modelos los otros.

El producto de los estudios de Brennan et al. (1998) fue la Escala de Experiencias en Relaciones Cercanas (Experience in Close Relationship scale - ECR) que evalúa las dimensiones de ansiedad y evitación, y permite describir los cuatro prototipos de estilos de apego adulto similares a los encontrados por Bartholomew & Horowitz (1991). Desde su creación ha sido usada en una gran cantidad de estudios, encontrándose alta confiabilidad, y validez predictiva (Shaver & Mikulincer, 2002; citados en Rholes & Simpson, 2004).

A partir de investigaciones con este instrumento, y sus versiones posteriores, se ha encontrado que las dimensiones de ansiedad y evitación tienen una relación inversa con la calidad, la satisfacción y el ajuste diádico en las relaciones maritales (Calvo & Bianco, 2015; Hatch, 2008; Juric, 2011; Nilforooshan, Ahmadi, Fatehizadeh, Reza & Ghasemi, 2013); y con la satisfacción en las relaciones de pareja en general (Birnbbaum, 2007; Conradi, Gerisma, van Duijn & de Jonge, 2006; Couperhwaite, 2014). Por otro

lado, se han asociado con problemas en el procesamiento de emociones, como estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción y menor expresión emocional (Pascuzzo, Moss & Cyr, 2015), mayor desregulación emocional (Guerrero, 2015), y menor inteligencia emocional (Cherry, Fletcher & O'Sullivan, 2013).

Ahora bien, de acuerdo a Kraeme y Loder (1995; como se citó en Ekamparam, 2008), la teoría del apego adulto explica el origen de la alexitimia a través de la idea de cuidadores que no fueron capaces de identificar y responder adecuadamente a los estados afectivos del niño, quien desarrolla apego inseguro y se siente desprotegido ante estados intensos de emoción. Existen investigaciones que muestran una asociación entre alexitimia y experiencias tempranas negativas, como negligencia emocional, o ambientes familiares adversos en los que no hay una adecuada comunicación de emociones (Berenbaum & James, 1994; Hussain & Amed, 2014). En esta línea, Picardi, Toni & Caroppo (2005) sugieren que el apego inseguro puede conducir al desarrollo disfuncional del lenguaje referido a los estados internos, resultando en alexitimia en la adultez.

Más aún, si en un contexto de apego seguro es más probable que se desarrolle una imaginación más creativa y una regulación emocional efectiva, es esperable que la alexitimia esté asociada con apego inseguro (Taylor & Bagby, 2004). A pesar de que no parece haber estudios longitudinales que evalúen esta relación en la infancia (Taylor & Bagby, 2012), estas postulaciones han encontrado soporte en la asociación entre alexitimia y apego inseguro en la adultez (Montebarocchi, Codispoti, Baldaro y Rossi, 2004; Usaci & Puscasu, 2015; Troisi, D'Argenio & Peracchio, 2001; como se citó en Soares y Dias, 2007; Wearden, Lamberton, Crook & Walsh, 2005). En esta línea, Besharat y Shahidi (2013) refieren que los estilos de apego adulto tienen un rol mediador en la asociación entre alexitimia y problemas interpersonales.

De igual manera, la relación entre alexitimia e inseguridad en el apego adulto también ha sido estudiada a partir de las dos dimensiones medidas por el ECR. Lang (2010) encontró que la dimensión de evitación estaba más relacionada con un estilo de pensamiento orientado a lo externo, mientras que la dimensión de ansiedad estaba más asociada con la dificultad para identificar emociones. En una investigación con adultos jóvenes que durante su adolescencia fueron cuidados por personas que no eran su familia, se observó que ambas dimensiones se asociaban positivamente con alexitimia, pero que solo la dimensión de evitación se relacionó con el estilo de pensamiento orientado a lo externo (Paull, 2013). Asimismo, Karukivi, Tolvanen, Karlsson y

Karlsson (2014) hallaron que la alexitimia en general, así como las dificultades para identificar y expresar emociones, se asocian con mayores puntuaciones en ambas dimensiones del apego adulto romántico. Finalmente, O'Loughlin (2016) encontró una relación directa entre la dimensión evitativa y alexitimia.

De acuerdo a lo expuesto, se aprecia que la alexitimia influye en el bienestar de las relaciones y se asocia con inseguridad en el apego o con las dimensiones de ansiedad y evitación en las relaciones de pareja. Si bien estos estudios pertenecen a otros contextos, se han realizado investigaciones en el Perú sobre alexitimia y otros constructos (Jasauí, 2014; Perez Luna, 2014; Verán, 2011; Vasquéz, 2009). En una de las investigaciones sobre este constructo en nuestro contexto (Romero, 2009), se hace hincapié en la importancia de estudiar las experiencias tempranas de vínculo.

Sin embargo, debido a que la alexitimia parece ser una dificultad asociada al desarrollo de la personalidad, se decidió estudiarla en una población de adultos. En concordancia, el estudio de las dimensiones subyacentes al apego en las relaciones románticas nos permite profundizar en las dificultades de bienestar interpersonal asociadas a la alexitimia. Más aún, posibilita aproximar la alexitimia a modelos internos que, teóricamente, son influenciados por las experiencias de seguridad en los vínculos tempranos.

Por otro lado, aunque no parece haber cifras sobre la prevalencia de población alexitímica en el contexto peruano, Espina et al (2001) señalan que se puede estimar entre un 15% y 22% de la población occidental que podría ser catalogada como alexitímica. Del mismo modo, no parece haber estudios que enfatizen la relación con las experiencias de apego en nuestro contexto, por lo que este estudio contribuiría al conocimiento del creciente cuerpo de estudio sobre este tema.

En base a lo anterior, la presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación entre alexitimia y dimensiones de apego adulto en el contexto de las relaciones de pareja. En particular, se busca explorar la relación entre estos constructos con variables sociodemográficas como la edad, la satisfacción y el tiempo en las relaciones de pareja y las diferencias según el estado civil, o si está o no en una relación actual. Además, se pretende examinar las diferencias en alexitimia entre los estilos de apego adulto que se obtienen a partir de estas dimensiones estudiadas.

Método

Participantes

Los participantes fueron 74 adultos de ambos sexos (50 mujeres y 24 hombres) entre 23 a 54 años de edad ($M = 32.5$, $DE = 6.77$) que se encontraban cursando estudios de posgrado en una universidad privada de Lima. El 67.6% nació en Lima, 28.4% en provincia y un 1.4% en el extranjero. El 70.3% era soltero, el 20.3% casado, 2.7% conviviente, y el 5.4% estaba divorciado. El 59.5% mantenía una relación de pareja en el momento de la evaluación. Para todos los casos se aseguró la participación voluntaria y se hizo énfasis en el carácter anónimo de la investigación a través del consentimiento informado presentado antes de la aplicación de los instrumentos de medida.

Medición

Alexitimia

Para evaluar alexitimia se utilizó la versión española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) de Martínez (1996), adaptada lingüísticamente a nuestro contexto por Romero (2009). La versión original fue creada por Taylor, Bagby y Parker (1994). Este instrumento cuenta con 20 ítems y está basado en un cuestionario anterior, el TAS-26 creada por Taylor, Ryan y Bagby, de donde toma 13 ítems y agrega 7 nuevos (Martínez & Ortiz, como se citó en Páez & Casullo, 2000). El TAS-20, a diferencia de las versiones anteriores, se compone de tres factores: dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas que acompañan la activación emocional; dificultad para describir los sentimientos a los demás; y un estilo de pensamiento orientado hacia lo externo.

La escala cuenta con un formato tipo Likert de 5 opciones de respuesta que van desde “Totalmente en desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo”. Así, la puntuación obtenida varía en un rango entre 20 y 100 y se considera como alexitímica a una persona que puntúe 61 o más (Páez et al, 1999). Investigaciones preliminares con esta versión mostraron buena confiabilidad ($\alpha = .81$) y fiabilidad test – retest luego de tres semanas ($r = .77$; $p < .01$).

El TAS-20 ha sido extensamente usado en investigaciones que confirman su confiabilidad y estructura factorial en diferentes culturas y lenguajes (Ruth & Padmakumari, 2014; Taylor & Bagby, 2004; Martínez & Ortiz, como se citó en Páez & Casullo, 2000). En una investigación con una muestra belga (Inslegers et al, 2013) este instrumento obtuvo valores de confiabilidad para la escala total de .82 y para los factores entre .48 y .86.

Martínez (1996) realizó una adaptación al español del TAS-20 con una muestra española, obteniendo una confiabilidad para la prueba en general de .78 y con coeficientes para cada factor entre .61 y .79. En otra investigación realizada en México, se obtuvieron valores de Alfa de Cronbach entre .78 y .85 para la escala general y entre .49 y .84 para los factores (Páez et al, 1999).

En el Perú, Kendall & Rodríguez (como se citó en Vásquez, 2009) obtuvieron en el 2003 una confiabilidad de .78, pero señalaron dificultades en los participantes para distinguir entre palabras como “pensar” y “sentir”. Romero (2009), también en nuestro contexto, realizó una adaptación lingüística de la versión en español (Martínez, 1996) y obtuvo valores alfa de .84 para la escala total y entre .51 y .88 para cada factor, luego de neutralizar los ítems 5 y 18 debido a que la confiabilidad del tercer factor era muy baja. Esta última, es la versión que se usó en la presente investigación, donde se halló una confiabilidad de .86 para la escala total, de .85 para el primer factor, de .70 para el segundo y de .63 para el tercero.

Apego adulto

Para evaluar el apego adulto se utilizó la adaptación de la Escala Revisada de Experiencias en Relaciones Cercanas (ECR-R por sus siglas en inglés) por Zambrano et al. (2009). La versión original fue creada por Fraley, Waller y Brennan (2000) en base a una revisión del cuestionario de Brenam, Clark y Shaver de 1998. El ECR-R consta de dos sub-escalas de 18 ítems cada una, para medir las dimensiones de ansiedad y de evitación asociadas al apego en las relaciones de pareja.

Para calcular el puntaje de cada individuo en cada dimensión, se promedian los puntajes de los ítems de cada sub-escala. Así, se obtiene un valor que va desde 1 a 7 para cada sub-escala, de manera que de acercarse más a 7 se considera un mayor puntaje en la dimensión de ansiedad o evitación.

Para identificar los prototipos de estilos de apego adulto (seguro, temeroso, rechazante, y preocupado) los autores señalan que se puede dividir cada sub-escala en base a la mediana de los puntajes de los participantes. Luego se observa si el puntaje de cada persona es mayor o menor a la mediana en cada dimensión. Si un individuo puntúa debajo de la mediana en las dimensiones de apego ansioso y evitativo se considera dentro del grupo de *apego seguro*; un puntaje alto en ambas dimensiones es considerado *apego temeroso*; alto en apego ansioso y bajo en evitación sugiere un *apego preocupado*; bajo en ansioso y alto en evitativo indica *apego rechazante o desvalorizador*. De esta manera se obtienen 4 grupos que corresponden a prototipos de estilos de apego adulto.

Los análisis psicométricos del ECR-R muestran una consistencia interna apropiada con valores Alfa de Cronbach de .93 para la dimensión de ansiedad y .91 para la de evitación, así como estabilidad test-retest luego de 3 semanas de .93 y .94 respectivamente (Sibley & Liu, 2004; Sibley, Fischer & Liu, 2005). Esta versión también ha sido adaptada a diversos contextos como Rumania (Rotaru & Rusu, 2012) y Grecia (Tsagarakis, Kafetsios & Stalikas, 2007, como se citó en Zambrano et al, 2009) con apropiados valores de consistencia interna (alfas de Cronbach entre .85 y .91 para ambas sub-escalas).

En el contexto latinoamericano este instrumento fue adaptado por Zambrano et al (2009) en Colombia, esta es la versión que se usó en esta investigación. En esta adaptación se obtuvo valores de confiabilidad de .87 para la dimensión de ansiedad y .79 para la dimensión de evitación. Sin embargo, debido a que la distribución de la carga factorial no generó una estructura de dos factores al inicio, se obtuvo una escala de 21 ítems, 9 para la dimensión de ansiedad y 12 para la de evitación. Por último, se redujeron los puntajes Likert a 5, desde “Siempre” a “Nunca” debido a la facilidad de los participantes para responder la prueba, y porque con una escala Likert de 5 puntos se puede obtener los mismos resultados psicométricos que una escala de más puntos Gorsuch 1989; como se citó en Zambrano et al, 2009). Los autores señalan que, a pesar de ser más corta, mantiene los mismos lineamientos que la versión original. En esta investigación se encontraron índices de confiabilidad de .88 para la dimensión de ansiedad y de .83 para la de ansiedad.

Finalmente, se elaboró una ficha de datos sociodemográficos en la que se añadieron preguntas sobre la relación de pareja actual o la última que se tuvo. Para

evaluar el nivel de satisfacción con la relación de pareja se realizó un formato tipo Likert de 5 opciones de respuesta que van de “Muy insatisfecho” a “Muy satisfecho”.

Análisis de datos

Para realizar los procedimientos estadísticos se usó la versión 23 del programa IBM SPSS Statistics. En primer lugar, se midió la confiabilidad de las pruebas usadas con el estadístico Alfa de Cronbach, y se corrieron pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov. Luego, se obtuvieron los estadísticos descriptivos de las variables estudiadas, incluyendo las obtenidas por la ficha sociodemográfica.

Debido a que la adaptación del ECR-R (Zambrano, 2009) publica la escala Likert de respuestas con la opción “Siempre” como el puntaje más bajo y la opción “Nunca” como el más alto, se invirtieron los puntajes de la prueba de tal forma que el puntaje más alto representara mayor acuerdo con lo descrito por los ítems de la escala y con el instrumento original.

Con el fin de comparar los puntajes dentro de la prueba de alexitimia, se realizó análisis de Anova de un factor para medidas repetidas con la prueba de esfericidad de Mauchly y la prueba Bonferroni para comparar las escalas por pares. Aunque algunas de las escalas no presentaban una distribución normal, se usó el Anova para medidas repetidas porque se comprobó que al usar la prueba no paramétrica de Friedman los resultados no varían.

Seguidamente, se utilizó el coeficiente rho de Spearman para analizar las relaciones entre alexitimia y las dimensiones de ansiedad y evitación debido a que la mayoría de escalas se alejaban de la distribución normal. Sin embargo, se encontró que las correlaciones no varían significativamente al usar la prueba paramétrica correspondiente, por lo que se optó por reportar el estadístico paramétrico r de Pearson (Apéndice D). Se observó la fuerza de la asociación entre ambas variables de acuerdo a los estándares de Cohen para las correlaciones significativas.

Por otro lado, se usó el coeficiente Rho de Spearman para analizar las correlaciones entre los puntajes de las pruebas y las variables como edad, tiempo y satisfacción con la relación de pareja actual o la última que se tuvo. Luego, se usó la U de Mann-Whitney para revisar las diferencias de los puntajes de las escalas según el estado civil, y de acuerdo a si se tenía pareja actual, esto debido a que estas variables no presentaron una distribución normal.

Por otro lado, se creó una variable para agrupar a los participantes en los cuatro prototipos de estilos de apego adulto. Como algunos de los puntajes de alexitimia no mostraban una distribución normal, se utilizó el estadístico H de Kruskal-Wallis para observar si había diferencias entre los grupos. Para analizar las diferencias de alexitimia entre los estilos de apego adulto seguro y temeroso, se usó la t de Student debido a que los puntajes presentaron una distribución normal. Finalmente, para comparar la satisfacción con la relación de pareja entre estos dos estilos de apego adulto, se reportó la U de Mann Whitney.





Resultados

En primer lugar, se mostrarán los datos descriptivos de la prueba de alexitimia y de las dimensiones asociadas al apego en las relaciones románticas. Luego, se analizarán las correlaciones entre los puntajes de alexitimia y ambas dimensiones, y las diferencias de estos puntajes según algunas variables medidas en la ficha sociodemográficas. Finalmente, se expondrán los hallazgos en relación a la comparación de los puntajes de alexitimia entre cada prototipo de estilo de apego adulto.

En la Tabla 1 se aprecian los descriptivos de las pruebas para alexitimia y apego adulto. Al comparar los puntajes dentro de la prueba TAS-20, se encontraron diferencias significativas entre los tres factores de esta prueba ($F(2, 72) = 8.380, p < .01$), hallando que solo la dificultad para identificar emociones se diferencia significativamente de la dificultad para describir emociones ($p < .01$) y del patrón de pensamiento orientado a lo externo ($p < .01$). Asimismo, se observa que la dimensión de ansiedad en el apego es mayor que la de evitación ($t(73) = 3.76, p < .001$).

Tabla 1
Estadísticos Descriptivos de Alexitimia y Apego Adulto

Medidas	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mdn</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Alexitimia</i>					
Alexitimia Total	45.46	12.48	45.00	23	96
Dificultad para Identificar Emociones	2.06	.87	1.86	1	5
Dificultad para Describir Emociones	2.36	.81	2.20	1	5
Patrón de Pensamiento Orientado a lo Externo	2.41	.62	2.50	1	5
<i>Apego Adulto</i>					
Dimensión de Ansiedad	2.35	.70	2.33	1	5
Dimensión de Evitación	2.02	.55	1.92	1	3

Además, si se utiliza como referencia el punto de corte en el puntaje 61, formulado por los creadores del TAS-20 para identificar personas con alexitimia, se observa que solo el 10.8% de participantes presentaría este síndrome.

Por otra parte, cabe señalar que el 1.4% de los participantes manifiesta estar muy insatisfecho con su relación actual o con la última que tuvo, el 12.2% menciona estar insatisfecho, el 40.5% refiere estar ni satisfecho ni insatisfecho, el 35.1% indica estar satisfecho y el 9.5% muy satisfecho.

En relación al objetivo general, que busca explorar la relación entre alexitimia y las dimensiones de ansiedad y evitación, se encontró que el puntaje total de alexitimia correlaciona positiva y significativamente con las dos dimensiones (Tabla 2). Además, de acuerdo a Cohen (1992) la dimensión de evitación presenta correlaciones moderadas con el puntaje total y la mayoría de los factores de la alexitimia. Mientras tanto, la dimensión de ansiedad presenta correlaciones bajas con el puntaje total de alexitimia y con la dificultad para identificar emociones.

Tabla 2

Correlaciones entre las variables de Alexitimia y Apego Adulto

Medidas	Dimensión de Ansiedad	Dimensión de Evitación
Alexitimia Total	.24*	.51***
Dificultad para Identificar Emociones	.31**	.39**
Dificultad para Describir Emociones	.08	.48***
Pensamiento Orientado a lo Externo	.15	.41***

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Por otro lado, se encontró que la satisfacción con la relación de pareja tiene una relación negativa con la alexitimia total, con la dificultad para identificar emociones, con la dificultad para describir emociones, y con las dos dimensiones asociadas al apego en las relaciones de pareja (Tabla 3). Además, se halló una correlación negativa entre el tiempo de relación de pareja con la alexitimia total, con la dificultad para identificar emociones y con la dimensión de evitación.

Tabla 3

Correlaciones de Alexitimia y Apego Adulto con satisfacción y tiempo con la relación pareja actual o pasada

Medidas	Satisfacción con la Pareja	Tiempo de Pareja
Alexitimia		
Alexitimia Total	-.36**	-.30*
Dificultad para Identificar Emociones	-.40**	-.27*
Dificultad para Describir Emociones	-.28*	-.22
Patrón de Pensamiento Orientado a lo Externo	-.16	-.17
Apego Adulto		
Dimensión de Ansiedad	-.28*	-.18
Dimensión de Evitación	-.49***	-.41**

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

En cuanto a las variables sociodemográficas, se observa que la edad solo presenta una asociación negativa con la dificultad para identificar emociones ($r = -.33$, $p < .01$).

Al comparar los grupos por estado civil, se halló un bajo número de participantes divorciados ($n = 4$) y convivientes ($n = 2$), por lo que se los agrupó con los participantes casados. Así, se dividió la categoría de estado civil en participantes solteros y no solteros (casados, divorciados y convivientes). Los resultados muestran que los participantes solteros tienen más dificultades para identificar emociones y mayor puntaje en la dimensión de ansiedad en el apego (Tabla 4).

Tabla 4

Diferencias de medianas de alexitimia y apego adulto entre solteros y no solteros

Medidas	Solteros						U
	Sí (52)			No (21)			
	M	DE	Mdn	M	DE	Mdn	
Alexitimia							
Dificultad para Identificar Emociones	2.20	.91	2.00	1.69	.70	1.43	365
Apego Adulto							
Dimensión de Ansiedad	2.43	.69	2.44	2.15	.73	2.11	383

$p < .05$

Por otro lado, al comparar entre los participantes con pareja y sin pareja actual, se encontró que las personas con pareja ($Mdn = 1.75$) presentan menos puntaje en la dimensión de evitación que los que no tienen pareja actual ($Mdn = 2.21$) ($U = 420.50, p < .01$). No se hallaron diferencias significativas de acuerdo a si se está o estuvo en un proceso de psicoterapia.

En el siguiente gráfico se presenta la división de participantes en cada prototipo de estilo de apego adulto, creada al observar si el puntaje de cada participante en las dimensiones de ansiedad y evitación es menor o mayor a la mediana en cada sub-escala del ECR-R (Gráfico 1). Se evidencia que la mayoría de ellos se ubica en el estilo de apego temeroso, que supone mayor ansiedad y evitación en el apego.

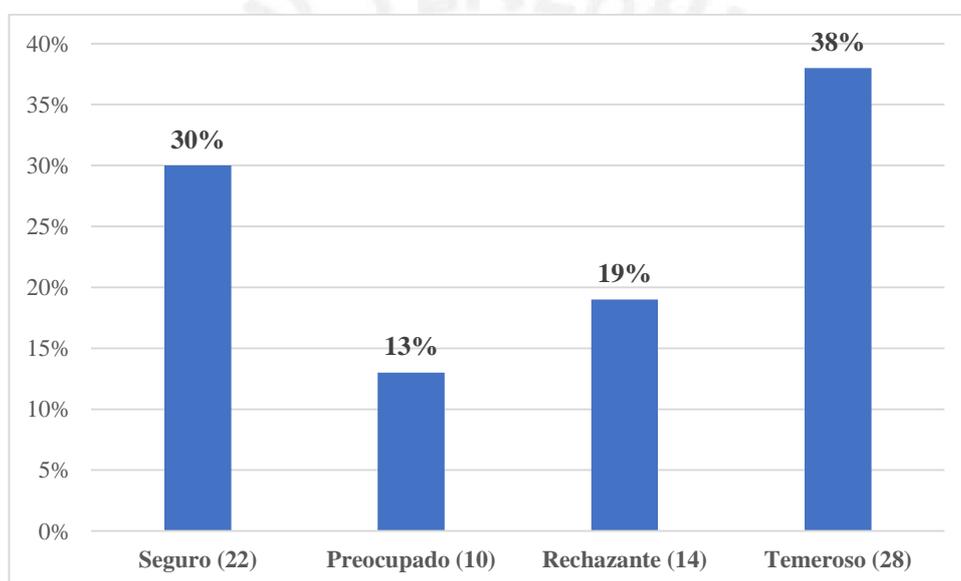


Gráfico 1: *Distribución de participantes en estilos de apego*

Entre los prototipos de estilos de apego adulto, se encontraron diferencias significativas en los puntajes de alexitimia total y todos sus factores, a excepción del patrón de pensamiento orientado a lo externo (Tabla 5). Además, se observa que estos puntajes son más bajos para los participantes ubicados en el estilo de apego seguro, en contraste con los ubicados en los estilos de apego inseguro.

Tabla 5

Diferencias de puntaje en alexitimia entre estilos de apego adulto

Medidas de Alexitimia	Seguro	Temeroso	Preocupado	Rechazante	<i>H</i>
	<i>Mdn</i>	<i>Mdn</i>	<i>Mdn</i>	<i>Mdn</i>	
Alexitimia Total	36.00	47.00	43.00	46.00	23.15*
Dificultad para Identificar Emociones	1.21	2.36	1.93	2.00	22.86*
Dificultad para Describir Emociones	1.80	2.50	1.90	2.60	18.74*
Patrón de Pensamiento Orientado a lo Externo	2.13	2.63	2.31	2.38	7.08

* $p < .05$

Debido a que la mayoría de participantes se ubicó en el estilo de apego adulto temeroso, se compararon los puntajes del grupo con estilo de apego adulto seguro y se encontró que el grupo con estilo temeroso tiene una puntuación significativamente mayor en el puntaje total y en todos los factores que componen el TAS-20 (Tabla 6).

Tabla 6

Diferencias de medias entre estilos de apego seguro y temeroso.

Medida de Alexitimia	Seguro (22)		Temeroso (28)		<i>t</i> (48)
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Alexitimia Total	36.64	7.68	50.93	10.58	-5.32***
Dificultad para Identificar Emociones	1.45	.62	2.44	.78	-4.85***
Dificultad para Describir Emociones	1.92	.53	2.66	.79	-3.95***
Patrón de Pensamiento Orientado a lo Externo	2.11	.54	2.57	.58	-2.87**

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Por último, se halló que el grupo con estilo de apego adulto temeroso presenta menor satisfacción ($Mdn = 3,11$; $U = 110.00$; $p < .001$) y tiempo ($Mdn = 24.00$; $U = 98.50$; $p < .01$) en la relación de pareja que el grupo con estilo de apego seguro (satisfacción: $Mdn = 4.00$; tiempo: $Mdn = 63.50$).



Discusión

En esta sección se discutirán los resultados encontrados en función a los objetivos de investigación. En primer lugar, se analizarán los resultados hallados sobre alexitimia y las dimensiones ansiedad y evitación. Posteriormente, se discutirán las relaciones entre estos constructos con los datos sobre las relaciones de pareja, y las diferencias de acuerdo a los datos sociodemográficos. Luego, se comentarán las comparaciones de los puntajes de alexitimia de acuerdo a los prototipos de estilos de apego adulto. Por último, se señalará el alcance de la investigación, sus aportes, limitaciones y recomendaciones.

En el caso de la alexitimia, se observa que si se considera el punto de corte establecido por los creadores del TAS 20 en otros contextos para identificar personas con alexitimia como referencia (Parker, Taylor y Bagby, 2003), se encuentra que solo 10.8% de ellos podría ser considerado alexitímico frente investigaciones en contextos similares donde se hallan porcentajes más altos (Baeza et al, 2011; Espina, 2002). Además, las medias en los factores que componen el TAS-20 se hallan por debajo de la mitad del máximo puntaje posible. Cabe mencionar, debido a que no contamos con baremos nacionales para el TAS-20, las puntuaciones no permiten establecer si una persona es o no alexitímica, sino que nos pueden indicar una mayor o menor diferencia en el procesamiento y expresión de emociones. Por lo que el punto de corte mencionado está siendo tomado solo como referencia.

La baja cantidad de participantes con alta presencia de rasgos alexitímicos puede estar asociada a que es una población no clínica y homogénea en tanto tienen un nivel socioeconómico similar y un mismo nivel de instrucción académica. Sobre esto, algunos autores señalan que se han encontrado asociaciones negativas entre alexitimia y el nivel de instrucción y el nivel socioeconómico de los adultos (Paull, 2013; Lunazzi, 2000). Asimismo, según lo planteado por Ráez (2003), en población limeña con una instrucción académica más limitada, cualidades como el interés por los otros y la empatía se encuentran disminuidas.

Debido a esto, al encontrar que los participantes presentan mayor dificultad para describir emociones y pensamiento orientado a lo externo, se podría indicar que existe una tendencia en los participantes a mostrar este tipo de características alexitímicas. Sobre esto, Davydov et al. (2010) señalan que, por ejemplo, un estilo de pensamiento que se enfoca en elementos concretos del exterior, puede servir como un estilo de

afronte positivo que protege del distrés cognitivo y afectivo de experiencias adversas o amenazantes. De esta manera, la presencia de estos componentes de la alexitimia, podría ayudar a que las personas se adapten a circunstancias especialmente estresantes.

En el caso de las dimensiones asociadas al apego adulto, los participantes muestran más ansiedad en su apego que evitación. Esto indica que en los participantes predomina temor por el rechazo o abandono de sus parejas o a que estas no deseen el mismo nivel de intimidad que ellos desearían (Brennan et al, 1998). Además, cuando se ubicaron a los participantes en los prototipos de estilos de apego adulto, se observa que la mayoría (28%) presenta el estilo de apego adulto temeroso. Estos resultados no concuerdan con lo encontrado en otras investigaciones en contextos similares donde encuentran que los estilos de apego adulto seguro y preocupante son los más prevalentes (Garrido, Guzmán, Santelices, Vitriol & Baeza, 2015; Santelices, Guzmán & Garrido, 2011; Yárnoz, Alonso-Arbiol, Plazaola & Sainz de Murieta, 2001).

Sin embargo, los puntajes en las dimensiones asociadas al apego adulto, al igual que con la alexitimia, son en promedio relativamente bajos en comparación a contextos similares (Zambrano et al, 2009), por lo tanto, las medianas que se toman en cuenta para formar la categorización en los estilos de apego adulto, también son relativamente bajas. Debido a esto, la prevalencia del estilo temeroso y de la dimensión de ansiedad en el apego de los participantes puede hacer referencia, nuevamente, a una tendencia hacia estos rasgos. Por lo tanto, se percibe cierta tendencia en los participantes a aproximarse a un estilo de apego caracterizado por buscar relaciones de pareja cercanas, pero con cierto temor y desconfianza en los otros por posibles decepciones (Bartholomew & Horowitz, 1991).

En línea con estos resultados, la mayoría de participantes refirió estar satisfecho, o ni satisfecho ni insatisfecho con las relaciones de pareja. Al considerar que los resultados encontrados indican que altos niveles de alexitimia y en las dimensiones de ansiedad y evitación influyen negativamente en la satisfacción con las parejas, junto con la literatura revisada (Birnbbaum, 2007; Conradi, et al., 2006; Couperhwaite, 2014; Eid & Boucher, 2012; Espina, 2002; Moral y Ramos, 2015), se podría sugerir, nuevamente, que los niveles de estos constructos no son muy altos y, por tanto, no generan insatisfacción significativa en sus relaciones.

Respecto al objetivo principal, los resultados indican que la alexitimia está asociada positivamente con la ansiedad y la evitación en el apego romántico. Estos resultados son similares con lo hallado en otros estudios (Karukivi et al., 2014; Lang,

2010; O'Loughlin, 2016; Paull, 2013). Como se ha visto, mayor puntaje en las dimensiones de ansiedad y evitación representa modelos o representaciones negativas del self y de los otros que demuestran inseguridad en el apego en la adultez (Bartholomew & Horowitz, 1991; Hazan & Shaver, 1987). De acuerdo a esto, los hallazgos concuerdan con otras investigaciones que también relacionan alexitimia con apego inseguro en la adultez (Montebarocchi et al., 2004; Troisi, D'Argenio, Peracchio, 2001, como se citó en Soares & Díaz, 2007; Usaci & Pucasu, 2015; Wearden et al., 2005).

Ahora bien, existen investigaciones que pueden ayudar a profundizar en el sentido de esta asociación. Besharat y Salimian Rizi (2014) encuentran que la relación entre alexitimia y estilos de apego en la adultez, se encuentra mediada por la capacidad de autorregulación, que involucra procesos afectivos, cognitivos, sociales y fisiológicos que afectan el control activo de respuestas y acciones hacia el entorno. En particular, indican que estilos inseguros en la adultez sugieren entornos disfuncionales de apego en el marco de la relación madre hijo que podrían privar de oportunidades para desarrollar capacidades de autorregulación emocional, y disminuyen la habilidad para identificar, expresar e interactuar emocionalmente.

Por otra parte, Behsarat y Shahidi (2013) encontraron que los estilos de apego adulto, tienen un rol mediador en la relación entre alexitimia y problemas interpersonales. Apuntan que, considerando el efecto de la calidad del apego en el desarrollo de la regulación emocional, a mayor nivel de inseguridad en el apego (por ejemplo, ansiedad o evitación) en personas con alexitimia, presentarán mayor dificultad para procesar y regular emociones, y más problemas en la sociabilización o en las relaciones íntimas.

Estos descubrimientos sugieren que la relación entre alexitimia y la inseguridad en el apego adulto (estudiada a partir de la ansiedad y la evitación en las relaciones de pareja), puede vincularse a experiencias de apego inseguro en la infancia que no promovieron el desarrollo de capacidades para regular y procesar las emociones adecuadamente. Desde un punto de vista teórico, diversos autores señalan que la alexitimia, como un déficit en el procesamiento y regulación de las emociones, se desarrolla a partir de relaciones tempranas en las que el cuidador principal no logra aliviar la angustia del niño y responder adecuadamente a sus estados afectivos (Krystal, como se citó en Sivak & Wiater, 1997; McDougall, 1983, 1989; Kraeme & Loader, 1995, como se citó en Ekamparam, 2008; Picardi, Toni & Caroppo, 2005).

Según estos autores, se generarían problemas en la simbolización de los afectos y un desarrollo disfuncional del lenguaje referido a los estados internos, y consecuentemente, dificultades en el reconocimiento y la expresión de emociones en la adultez. Estas propuestas, concuerdan con investigaciones que relacionan alexitimia con características asociadas a un vínculo inseguro en la infancia, como la negligencia emocional temprana, las respuestas aversivas o rechazantes de los padres durante la infancia y el desarrollarse en ambientes familiares donde no había una expresión emocional libre (Aust et al., 2013; Hussain y Ahmed, 2014; Berebaum y James, 1994). Desde este punto de vista, se puede pensar que el apego inseguro en la infancia, caracterizado por un vínculo disfuncional entre el bebe y los cuidadores, podría estar asociado al desarrollo de alexitimia, como una dificultad en el procesamiento emocional.

Más aún, desde la teoría del apego se sabe que los modelos internos del self y los otros que se generan por el tipo de vínculo con los cuidadores primarios, son relativamente estables en el tiempo y van a influir en como percibimos y modelamos nuestras interacciones sociales en el futuro (Holmes, 1993; Lopez, 2003). Además, Hazan y Shaver (1987) postularon que el apego en las relaciones románticas puede evidenciar comportamientos, pensamientos y sentimientos que se basan en los modelos operativos internos formados en las experiencias tempranas. Si bien parece haber pocos estudios longitudinales que evalúen la relación entre apego en la infancia con el apego adulto romántico, éstos encuentran correlaciones positivas, aunque de fuerza baja o moderada. Por otro parte, Goldberg (1991; como se citó en Montebanocci, 2004) apunta que hay buena evidencia que sugiere una estabilidad relativa de los estilos de apego desarrollados en la infancia durante el ciclo vital.

Por lo tanto, desde esta perspectiva, la relación encontrada entre alexitimia y las dimensiones de ansiedad y evitación en las relaciones románticas, puede sugerir un respaldo a las teorías que plantean vínculos o experiencias disfuncionales en la infancia, que afectan la capacidad para regular emociones, como parte de la etiología de la alexitimia, o de rasgos alexitímicos.

Asimismo, estos resultados apoyan la postura que entiende la alexitimia como la interacción entre elementos de la personalidad y la reacción a eventos intensamente estresantes (Ruth & Padmakuri, 2014), ya que sugieren que la alexitimia se asocia con representaciones del self y de los otros relativamente estables en la personalidad y con

experiencias tempranas negativas que impidieron el desarrollo de habilidades para regular emociones de forma satisfactoria.

Por otro lado, la relación entre alexitimia y las dimensiones de ansiedad y evitación, puede discutirse a partir la calidad de los vínculos con la pareja. En esta línea, revisar los resultados a partir de los factores del TAS-20 puede ayudar a precisar qué características de la alexitimia se asocian a la ansiedad o evitación en el apego romántico. Así, se halló que las personas con mayor ansiedad en el apego tienen más dificultades para identificar sus emociones. En contraste, la dimensión de evitación presenta relaciones positivas con todos los factores del TAS 20, y más fuertes que la dimensión de ansiedad.

Estos resultados son similares a los hallados por Lang (2010), quien estudió la alexitimia y las dimensiones de ansiedad y evitación en relación a la ansiedad como rasgo, y formula una hipótesis que puede ayudar a entender estas asociaciones. Por un lado, encontró que las personas con mayor ansiedad en el apego pueden mostrar un pensamiento orientado a lo interno que les permite atender sus emociones y preocupaciones, pero, por la dificultad para identificarlas, las manifiestan en síntomas somáticos ansiosos.

En contraste, este autor halló que la evitación en el apego no está asociado a síntomas somáticos, sugiriendo que estos individuos evitan enfrentarse la ansiedad por la intimidad y muestran un pensamiento que orienta a lo externo las fuentes de ansiedad, como en las relaciones interpersonales y en sus parejas, por lo que llegan a sentir mayor valorización de su autonomía y más dificultades para confiar y depender de los otros (Lang, 2010).

En relación a las variables sociodemográficas, se observa que las personas que reportaron menos satisfacción y tiempo de relación con su pareja actual o pasada presentaron mayor alexitimia total y dificultad para identificar emociones. Esto concuerda otras investigaciones (Eid & Boucher, 2012; Espina, 2002) en las que se apunta que los miembros de una pareja con mayor alexitimia presentan peor ajuste diádico, especialmente por una baja expresión de afecto, y por una baja cohesión con la relación. Además, se ha asociado a la alexitimia con aspectos que incrementan los problemas interpersonales como dificultades en la empatía (Moriguchi et al., 2007) y estrategias defensivas e inmaduras de afrontamiento que enfocadas en la evitación o en la emoción (Besharat, 2010; Mahmud et al., 2014). Debido a estas características asociadas a personas con rasgos alexitímicos, las relaciones de pareja podrían volverse

poco satisfactorias, y por ende durar menos que las relaciones de personas con menos alexitimia.

Los participantes que indican tener relaciones menos satisfactorias también presentan más dificultades para describir emociones, lo que podría explicarse a partir de lo hallado por Martínez Sánchez et al. (2013), quienes observan en una población de estudiantes hispanohablantes, que las personas con alta alexitimia creen que la comunicación de sentimientos sobre eventos con relevancia emocional no es beneficiosa como conductas sociales. Asimismo, Eid y Boucher (2012) apuntan que la restricción de la expresión emocional puede resultar adaptativa en sociedades machistas en las que dicha característica ayude a parecer menos vulnerable y a mantener una posición de poder o favorable socialmente. Sin embargo, la restricción emocional trae un costo en la calidad de las relaciones románticas disminuyendo el bienestar y la satisfacción por la falta de comunicación sobre los sentimientos o aspectos de la intimidad.

Por otra parte, tanto la dimensión de ansiedad como la de evitación en el apego se relacionan con menor satisfacción en las relaciones de pareja. Estos resultados podrían entenderse a partir de la relación encontrada entre estilos de apego y la inteligencia emocional en otras investigaciones. Algunos autores (Hemmati et al., 2013, Hamarta et al., 2009) encuentran que estilos de apego inseguros correlacionan negativamente con la inteligencia emocional, que implica la habilidad para manejar las emociones de una forma efectiva y que les permita mantener relaciones cooperativas, constructivas y satisfactorias mutuamente.

En este sentido, los individuos con altos niveles de ansiedad o evitación pueden presentar estrategias para manejar sus emociones y las de sus parejas que generen relaciones insatisfactorias. Por ejemplo, las personas con alta ansiedad en el apego pueden sentirse continuamente abrumados por el temor al rechazo de sus parejas y, por ende, generar constantes intentos para evitar el abandono; mientras que, al presentar alta evitación, las personas podrían invalidar o evitar preocuparse con los sentimientos de su pareja (Brennan et al, 1998; Lang, 2010).

Por otra parte, solo la dimensión de evitación se relacionó con el tiempo de relación de pareja, lo que podría encontrar una explicación en que estas personas, al incomodarse con las relaciones cercanas y priorizar su individualidad (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin y Bartholomew, 1994; Brennan et al, 1998), pueden desatender, pasiva o activamente, las condiciones para mantener una relación de pareja.

Con relación a la edad, se encontró que correlaciona negativamente con la dificultad para identificar emociones. Este hallazgo coincide con lo reportado por Moral de la Rubia (2008) en una población mexicana, y podría hipotetizarse que, a mayor edad las personas pueden haber tenido más tiempo para familiarizarse con sus emociones y pueden tener más posibilidades de darles un sentido. Como Lane y Schwartz (1987) sugieren, la alexitimia puede representar un estado temprano del desarrollo de la regulación emocional, por lo que a medida que los individuos se desarrollan, también lo hace su capacidad para regular emociones.

Respecto a la comparación por estado civil, se encontró que las personas solteras presentan una mayor dificultad para identificar emociones que el grupo de participantes casados, convivientes o divorciados. Estos resultados son análogos a los de una investigación con población finlandesa (Mattila et al. 2006). Aunque otras investigaciones (Kokkonen et al. 2001) hallaron que solo hay diferencias en alexitimia entre hombres solteros y casados, pero no en mujeres. Por ello, se sugiere que la relación entre estado civil y alexitimia puede ser mediada por el género. Además, se encontró que las personas solteras también presentan mayor ansiedad en el apego que los demás. Al respecto se podría considerar que los individuos más ansiosos en sus relaciones tienen problemas para mantener y consolidar relaciones estables, posiblemente debido a que su constante preocupación y necesidad de cercanía generen malestar en su pareja y en la relación.

En cuanto a las diferencias entre personas con y sin pareja actual, se halló que las personas con pareja actual presentan una menor evitación en el apego. Este resultado satisface la definición de esta dimensión, ya que, en teoría, estas personas se muestran más reacios a entablar relaciones cercanas y depender de otro, llegando a incomodarse con la intimidad y a preocuparse menos por tener una relación de pareja (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994; Lopez, 2003).

Con respecto a la categorización de prototipos de apego adulto, se observa que los participantes con estilo de apego seguro muestran puntajes más bajos en alexitimia y más altos en satisfacción con las relaciones que los grupos con estilos inseguros. Esto concuerda con la hipótesis de investigación y con los resultados discutidos anteriormente, ya que se presume que las personas con un estilo de apego seguro se han desarrollado con cuidadores que respondieron adecuadamente a sus necesidades y estados afectivos, y por lo tanto, han aprendido a regular sus emociones y a expresarlas efectivamente (Bowlby, 1969, como se citó en Besharat & Shahidi, 2013; Roque &

Veríssimo, 2011). De esta forma, pueden tener habilidades para generar y mantener relaciones interpersonales más satisfactorias (Besharat et al., 2014).

En conclusión, en esta investigación se ha visto que la alexitimia, se relaciona con la ansiedad y la evitación en el apego con las parejas. Por un lado, esto implica que las dificultades para procesar emociones se asocian a modelos negativos del self y de los otros que, según lo que los autores apuntan, se forman desde la inseguridad en el apego durante la infancia (Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1973; Holmes, 1993). Asimismo, la alexitimia y estas dimensiones que representan inseguridad en el apego, son factores que están asociados negativamente con la satisfacción y el tiempo de las relaciones de pareja. Sin embargo, se sugiere que, en nuestra población, se puede estar observando puntajes relativamente bajos o una tendencia a la presencia de ambos constructos.

Esta investigación significa un aporte al creciente cuerpo de conocimiento sobre alexitimia, constructo que cada vez viene siendo más estudiado en nuestro contexto (Jasuai, 2014; Perez Luna, 2014; Verán, 2011; Vasquéz, 2009, Romero, 2009) y que está relacionado con diversos aspectos psicopatológicos de personalidad, salud y bienestar social. Además, los resultados pueden sugerir un respaldo a las posturas que asocian a la alexitimia, en tanto una inhabilidad para regular y procesar emociones, a dificultades en el desarrollo temprano que no promueven el aprendizaje de estas capacidades por los tipos de vínculos disfuncionales o inseguros. Por otro lado, los resultados también permiten

Sin embargo, como limitación se podría plantear que, al trabajar con población no clínica con homogeneidad en el nivel de instrucción académica, se trata de un grupo en el que puede no haber mucha variabilidad en los puntajes de alexitimia o de dimensiones de ansiedad y evitación. Así, sería recomendable tomar en cuenta poblaciones con mayor variabilidad en los puntajes para que pueda verse expresado un mayor rango en la presencia de ambos constructos.

Por otro lado, el estudio del apego adulto no permite realizar una descripción de escenarios de crianza que se asocien al desarrollo de alexitimia y que puedan ser considerados para la prevención de este síndrome, ya que la aproximación a los tipos de apego en la infancia es indirecta y sugestiva. Por lo tanto, se recomendarían más investigaciones longitudinales que permitan aproximaciones más directas y apoyen la relación entre alexitimia y apego inseguro en la infancia.

Referencias

- Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I., & Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 225-232. DOI:10.1037/a0027314
- Aust, S., Härtwig, E. A., Koelsch, S., Heekeren, H. R., Heuser, I., & Bajbouj, M. (2013). How emotional abilities modulate the influence of early life stress on hippocampal functioning. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(7), 1038-1045. doi:10.1093/scan/nst078.
- Baeza, C., Bulbena, A., Fenetrier, C., & Gely, MC. (2011). Trastornos psicossomáticos y su relación con alexitimia, ansiedad, depresión y demanda de ayuda psicológica. *Psicología y Salud*, 21(2): 227-237.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61(2), 226-244
- Berenbaum, H., & James, T. (1994). Correlates and retrospectively re-reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 56, 353-359. DOI:10.1097/00006842-199407000-00011
- Berman, W. H., & Sperling, M. B. (1994). The Structure and function of adult attachment. In M. B. Sperling, & W. H. Berman (Eds.) *Attachment in adults. Clinical and developmental perspectives*. New York: The Guilford Press.
- Berthoz, S., Artiges, E., Moortele, P. V., Poline, J., Rouquette, S., Consoli, S. M., & Martinot, J. (2002). Effect of Impaired Recognition and Expression of Emotions on Frontocingulate Cortices: An fMRI Study of Men With Alexithymia. *American Journal of Psychiatry*, 159(6), 961-967. DOI: 10.1176/appi.ajp.159.6.961
- Besharat, M. A. (2010). Relationship of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 614-618. DOI:10.1016/j.sbspro.2010.07.152
- Besharat, M. A., Naghshineh, N., Ganji, P., & Tavalaeayan, F. (2014). The Moderating Role of Attachment Styles on the Relationship of Alexithymia and Fear of Intimacy with Marital Satisfaction. *International Journal of Psychological Studies*, 6(3). DOI:10.5539/ijps.v6n3p106

- Besharat, M. A., & Rizi, M. M. (2014). The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of self-regulation. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(4). DOI:10.5861/ijrsp.2014.839
- Besharat, M. A., & Shahidi, V. (2013). The Moderating Role of Attachment Styles on the Relationship between Alexithymia and Interpersonal Problems in an Iranian Population. *International Journal of Psychological Studies*, 5(4). DOI:10.5539/ijps.v5n4p60
- Birnbaum, G. E. (2007). Attachment orientations, sexual functioning, and relationship satisfaction in a community sample of women. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(1), 21-35. DOI:10.1177/0265407507072576
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation* (Vol. 2). Estados Unidos: Basic Books.
- Bowlby, J. (1976). *El Vínculo Afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva: Tristeza y depresión*. Buenos Aires: Paidós.
- Brennan, K., Clark, C. & Shaver, P. (1998). Self-Report Measurement of Adult Attachment: An Integrative Overview. From: J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.) *Attachment theory and close relationships*. New York: Guilford Press.
- Calvo, V., & Bianco, F. (2015). Influence of adult attachment insecurities on parenting self-esteem: the mediating role of dyadic adjustment. *Frontiers in Psychology*, 6. DOI:10.3389/fpsyg.2015.01461
- Cassidy, J & Shaver, P. R. (Eds.) (1999). *Handbook of attachment; Theory, Research and Clinical Applications*. The Guilford Press.
- Casullo, M. & Fernández-Liporace, M. (2004) Evaluación de los estilos de apego en adultos. Facultad de Psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones / *XII Anuario de Investigaciones*, 183-192.
- Cherry, M. G., Fletcher, I., & O'Sullivan, H. (2013). Exploring the relationships among attachment, emotional intelligence and communication. *Medical Education*, 47(3), 317-325. DOI:10.1111/medu.12115
- Conradi, H. J., Gerlsma, C., van Duijn, M. V., & de Jonge, P. D. (2006). Internal and external validity of the experiences in close relationships questionnaire in an american and two dutch samples. *The European Journal of Psychiatry*, 20(4). DOI:10.4321/s0213-61632006000400006

- Couperthwaite, L. M. Z. (2014) *Relationship satisfaction among individuals of diverse sexual orientations and gender identities: the role of love and attachment styles*. (Doctoral dissertation). Recuperado de:
https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/68126/1/Couperthwaite_Lisa_M_201406_PhD_thesis.pdf
- Dadgar H, Abdolmanafi A, Rostami R & Hamidi S (2010). Relationship between attachment styles and alexithymia components among patients with substance use disorder and normal people. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 5(5) 421-425
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K. & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review / Clinical Psychological Review*, 30 (5), 479-95. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.03.003.
- de Temari, P., Luts, A., Hers, D. & Luminet, O. (2008). Absolute and relative stability of alexithymia in alcoholic inpatients undergoing alcohol withdrawal: Relationship to depression and anxiety. *Psychiatry Research* 157, 105–113.
- Doherty, N. A., & Feeney, J. A. (2004). The composition of attachment networks throughout the adult years. *Personal Relationships*, 11(4), 469-488. DOI:10.1111/j.1475-6811.2004.00093.x
- Eichhorn, S., Brähler, E., Franz, M., Friedrich, M., & Glaesmer, H. (2014). Traumatic experiences, alexithymia, and posttraumatic symptomatology: a cross-sectional population-based study in Germany. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 23870. DOI:10.3402/ejpt.v5.23870
- Eid, P. & Boucher, S. (2012). Alexithymia and Dyadic Adjustment in Intimate Relationships: Analyses Using the Actor Partner Interdependence Model. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 31(10), 1095-1111. DOI:10.1521/jscp.2012.31.10.1095
- Ekamparam, G. (2008). *Insecure attachment and the therapeutic relationship: Relational dynamics between therapists and addicts in psychotherapy*. School of Health and Environmental Sciences. (Masters dissertation) Auckland University of Technology. Recuperado de:
<http://aut.researchgateway.ac.nz/bitstream/handle/10292/808/EkamparamG.pdf?sequence=4>
- Espina, A., Alemán, A., Ochoa, I. & Ortego, M.A. (2001). Alexitimia, familia y trastornos alimentarios. *Anales de Psicología*, 17, 139-149

- Espina, A. (2002). Alexitimia y relaciones de pareja. *Psicothema*, 14(4), 760-764
- Fraley R., Heffernan M., Vicary A., & Brumbaugh C. (2011). The Experiences in Close Relationships—Relationship Structures Questionnaire: A Method for Assessing Attachment Orientations Across Relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615–625. DOI: 10.1037/a0022898.
- Fraley, R. & Shaver, P. (2000). Adult romantic attachment: theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132-154. DOI:10.1037//1089-2680.4.2.132
- Fraley, R. C., Waller, N. G. & Brennan, K. A. (2000). An Item Response Theory Analysis of Self-Report Measures of Adult Attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350-365. DOI:10.1037//0022-3514.78.2.350
- Frewen P.A., Lanius R.A., Dozois D.J., Neufeld R.W., Pain C., Hopper J.W., Densmore M. & Stevens T.K. (2008). Clinical and neural correlates of alexithymia in posttraumatic stress disorder. *Journal of Abnormal Psychology*; 117(1):171-81. DOI: 10.1037/0021-843X.117.1.171.
- Garrido, L., Guzmán, M., Santelices, M. P., Vitriol, V. & Baeza, E. (2015) Estudio comparativo en un grupo de mujeres con y sin diagnóstico de depresión. *Terapia Psicológica*. 33(3). DOI: 10.4067/S0718-48082015000300011
- Guerrero, K. A. (2015). *Parenting style experienced, current attachment style, and the relationship to emotion regulation in young adults* (Masters dissertation) Recuperado de:
http://humboldt.space.calstate.edu/bitstream/handle/10211.3/143264/Guerrero_Kelsi_A_Sp15.pdf;sequence=1
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430-445. DOI:10.1037//0022-3514.67.3.430
- Haan H., Joosten E., Wijdeveld T., Boswinkel P., van der Palen J. & De Jong C. (2012) Alexithymia is not a stable personality trait in patients with substance abuse disorder. *Psychiatry research*, 198, (1) pp. 123 -129.
- Hatch, D. L. (2008) Factors That Influence the Association Between Adult Attachment and Marital Satisfaction. *All Graduate Theses and Dissertations*. Paper 161. Utah State University.

- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524. DOI: 10.1037//0022-3514.52.3.511
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22. DOI: 10.1207/s15327965pli0501_1
- Hamarta, E., Deníz, M. E. & Saltali, N. (2009) Attachment Styles as a Predictor of Emotional Intelligence. *Educational Sciences: Theory & Practice*. 213-229.
- Hemmati, A., Jesarati, A., Saeedi, R. & Abdollahian, S. (2013) An investigation of the relationship between emotional intelligence and attachment in employees' Payame Noor University. *European Journal of Experimental Biology*, 3(5):342-351. ISSN: 2248-9215.
- Holmes, J. (1993) *John Bowlby and Attachment Theory*. London: Routledge. 249 pp.
- Hussain, S., & Ahmed, Z. (2014). Parental Acceptance-Rejection as Predictor of Alexithymia among Students in Gilgit-Pakistan. *International Journal of Information and Education Technology*, 4(3), 285-288. DOI: 10.7763/ijiet.2014.v4.414
- Inslegers, R., Meganck, R., Ooms, E., Vanheule, S., Taylor, G. J., Bagby, R. M., Desmet, M. (2013). The Dutch Language Version of the Toronto Structured Interview for Alexithymia: Reliability, Factor Structure and Concurrent Validity. *Psychologica Belgica*, 53(1), 93. DOI: 10.5334/pb-53-1-93
- Jasauí, Y. P. (2014) *Niveles de alexitimia según severidad de sintomatología depresiva en pacientes con depresión*. Tesis de Licenciatura, Especialidad de Psicología, Pontificia universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Jørgensen, M., Zachariae, R., Skytthe, A. & Kyvik, K. (2007). Genetic and environmental factors in alexithymia: A population-based study of 8,785 Danish twin pairs. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(6), 369–375. DOI: 10.1159/000107565
- Jurič, S. (2011) Difference in relationship satisfaction and adult attachment in married and cohabitating couples. *Anthropos: Casopis za Psihologijo in Filozofijo ter za Sodelovanje Humanisticnih Ved*, 43.
- Karukivi, M., Tolvanen, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2014). Is alexithymia linked with marital satisfaction or attachment to the partner? A study in a pregnancy

- cohort of parents-to-be. *Comprehensive Psychiatry*, 55(5), 1252-1257. DOI: 10.1016/j.comppsy.2014.03.019
- Kokkonen, P., Karvonen, J. T., Veijola, J., Läksy, K., Jokelainen, J., Järvelin, M., & Joukamaa, M. (2001). Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Comprehensive Psychiatry*, 42(6), 471-476. DOI:10.1053/COMP.2001.27892
- Kurikivi, M. (2011) Associations between alexithymia and mental well-being in adolescents. *Annales universitatis turkuensis. ARJA – SER. D OSA. Medica – odontologica*, 957.
- Lane, R. D. & Schwartz, G. E. (1987) .Levels of emotional awareness: a cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144(2), 133-143. DOI:10.1176/AJP.144.2.133
- Lang, A. (2010) Attachment and emotion regulation – Clinical implications of a non-clinical sample study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 674-678. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.07.163
- Lopez (2003), F. The Assessment of Adult Attachment Security. From: López, S. J. & Snyder, C. R. (Eds.) (2003) *Positive psychological assessment: a handbook of models and measures*. Washington, DC: American Psychological Association. XVII, 495 pp. DOI: 10.1037/10612-000
- Luminet, O., Bagby, R. M., & Taylor, G. J. (2001). An Evaluation of the Absolute and Relative Stability of Alexithymia in Patients with Major Depression. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 70(5), 254-260. DOI:10.1159/000056263
- Lumley, A., Beyer, J. & Radcliffe, A. (2008) *Alexithymia and Physical Health Problems: A Critique of Potential Pathways and a Research Agenda*. En Vingerhoets, A., Nyklicek, I. & Denollet, J. (Eds.) *Emotion Regulation: Conceptual and clinical issues*. New York: Springer. e-ISBN: 978-0-387-29986-0.
- Lunazzi de Jubany, H. (2000) Investigación de variables en el constructo Alexitimia en 550 casos. Universidad de la Plata, Argentina. *RIDEP*. 10(2), 101-119.
- Mahmud M., Abdolmohamadi K, Hosseinali M., Hamidi R. & Kaboudi N. (2014) The role of defensive mechanisms and emotion regulation in alexithymia. *Journal of current research in science*, 2(3), 395-400

- Martínez F. (1996) Adaptación española de la escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) / The Spanish versión of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Clínica y Salud*. 7(1), 19-32.
- Martínez, C. & Santelices, M. P. (2005) Evaluación de Apego en el Adulto: Una revisión. *PSYKHE*. 14(1), 181-191
- Martínez, F., Blanco, M., Paéz, D. & Costa, D. (2013) Beliefs about the effects of social sharing of emotion in alexithymia. *Psicothema*. 25(2), 179-184 DOI: 10.7334/psicothema2012.142
- Mattila, A. K., Salminen, J. K., Nummi, T., & Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 629-635. DOI:10.1016/J.JPSYCHORES.2006.04.013
- Meyers, S. A., & Landsberger, S. A. (2002). Direct and indirect pathways between adult attachment style and marital satisfaction. *Personal Relationships*, 9(2), 159-172. DOI:10.1111/1475-6811.00010
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., & Rossi, N. (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 36, 499-507. DOI: 10.1016/S0191-8869(03)00110-7.
- Moral de la Rubia J. (2005) Alexitimia, desviación psicopática y depresión. Un estudio en una población universitaria. *Medicina Universitaria*. 7(28), 105-115.
- Moral de la Rubia J. (2006) Ubicación de la alexitimia en relación a los rasgos psicopatológicos del MMPI. *Salud Mental*. 29(3). 41-50.
- Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K., . . . Komaki, G. (2006). Empathy and Judging Other's Pain: An fMRI Study of Alexithymia. *Cerebral Cortex*, 17(9), 2223-2234. DOI:10.1093/cercor/bhl130
- Murray, C., Stevenson-Hinde, J. & Marris, P. (Eds.) (1991) *Attachment Across the Life Cycle*. London: Routledge. 307 pp.
- Nilforooshan, P., Ahmadi, A., Fatehizadeh, M., Abedi, M. R., & Ghasemi, V. (2013). How Adult Attachment and Personality Traits are Related to Marital Quality: The Role of Relationship Attributions and Emotional Reactions. *Europe's Journal of Psychology*, 9(4), 783-797. DOI:10.5964/ejop.v9i4.549
- O'Loughlin, J. I. (2016) *Attachment, alexithymia, gender and emotional disclosure: an interactional investigation* (Masters dissertation) Recuperado de: <https://open.library.ubc.ca/media/stream/pdf/24/1.0228860/3>

- Páez, D., Martínez-Sánchez, F., Velasco, C., Mayordomo, S., Fernández, I., & Blanco, A. (1999). Validez psicométrica de la escala de alexitimia de Toronto (TAS-20): Un estudio transcultural. *Boletín de Psicología*, 63, 55-76.
- Páez, D. & Casullo, M., comp, (2000) Cultura y Alexitimia: ¿Cómo expresamos aquello que sentimos? México: PAIDÓS.
- Paull, K. (2013) *Alexithymia, attachment and psychological wellbeing in young adults leaving care*. (Doctoral dissertation) Recuperado de:
<https://orca.cf.ac.uk/51023/1/2013PaullKADClinPsy.pdf>
- Parker J.D., Keefer K.V., Taylor G.J. & Bagby R.M. (2008) Latent structure of the alexithymia construct: a taxometric investigation. *Psychol Assess*; 20(4):385-96. DOI: 10.1037/a0014262
- Parker, J. D., Taylor, G. J. & Bagby, R. M. (2003) The 20-item Toronto Alexithymia Scale III. Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research* 55. 269-275.
- Pascuzzo, K., Moss, E., & Cyr, C. (2015). Attachment and Emotion Regulation Strategies in Predicting Adult Psychopathology. *SAGE Open*, 5(3), 215824401560469. DOI:10.1177/2158244015604695
- Perez Luna, P. (2014) *Alexitimia en trastornos alimenticios*. Tesis de Licenciatura, Especialidad de Psicología, Pontificia universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Picardi, A., Fagnani, C., Gigantesco, A., Toccaceli, V., Lega, I., & Stazi, M. A. (2011). Genetic Influences On Alexithymia And Their Relationship With Depressive Symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 71 (4), 256-263. DOI:10.1016/j.jpsychores.2011.02.016.
- Picardi, A., Toni, A., & Caroppo, E. (2005). Stability of Alexithymia and Its Relationships with the 'Big Five' Factors, Temperament, Character, and Attachment Style. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(6), 371-378. DOI:10.1159/000087785
- Ráez, M. (2003) Contenidos Rorschach en una muestra peruana. *Revista de Psicología de la PUCP*. Vol. XXI, 1.
- Roque, L., & Veríssimo, M. (2011). Emotional context, maternal behavior and emotion regulation. *Infant Behavior and Development*, 34, 617-626. DOI: 10.1016/j.infbeh.2011.06.002
- Rholes, W. S. & Simpson, J. A. (Eds.) (2004) *Adult Attachment: theory, research, and clinical implications*. New York: Guilford Press.

- Rickles, W. H. (1986) *Self Psychology and Somatization: An Integration with Alexithymia*. From Goldberg, A. (eds.) *Progress in Self Psychology*, Vol. II. New York: Guilford Press.
- Romero, C. (2009). *Alexitimia en pacientes con Trastorno de ansiedad generalizada*. Tesis de Licenciatura, Especialidad de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Rotaru, T. S. & Rusu, A. (2013) Psychometric Properties of the Romanian Version of Experiences in Close Relationships-Revised Questionnaire (ECR-R). *Procedia – Social and Behavioural Sciences* 78. 51 – 55. DOI:10.1016/j.sbspro.2013.04.249
- Ruth S., Padmakumari P. (2014) Recent Trends in Alexithymia. *International Journal of Psychology and Behavioural Sciences*. 4(3): 106-111 DOI: 10.5923/j.ijpbs.20140403.04.
- Santelices, M. P., Guzmán, M. & Garrido, L. (2011) Apego y Psicopatología: Estudio comparativo de los estilos de apego en adultos con y sin sintomatología ansioso-depresiva. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XX(1), 49-55.
- Sibley, C. G., & Liu, J. H. (2004). Short-term temporal stability and factor structure of the revised experiences in close relationships (ECR-R) measure of adult attachment. *Personality and Individual Differences*, 36(4), 969-975. DOI:10.1016/s0191-8869(03)00165-x
- Sibley, C. G., Fischer, R., & Liu, J. H. (2005). Reliability and Validity of the Revised Experiences in Close Relationships (ECR-R) Self-Report Measure of Adult Romantic Attachment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(11), 1524-1536. DOI:10.1177/0146167205276865
- Sivak, R & Wiater, A. (1997) *Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos: teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós. 191 pp.
- Soares, I. & Días, P. (2007) Apego y psicopatología en jóvenes adultos: contribuciones recientes a la investigación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 177-195
- Sperling M & Berman W. (2001) *Attachment in Adults: Clinical and Developmental Perspectives*. New York: Guildford Press. 360 pp.
- Tamaki, K. & Takahashi, J. (2013) The Relationship between Adult Attachment Style and Social Skills in Terms of the Four-Category Model of Attachment Style. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(19), 84-90.

- Taylor, G. & Bagby, M. (2004) New Trends in Alexithymia Research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 73(2), 68-77. DOI: 10.1159/000075537
- Taylor, G & Bagby, M. (2012) *The Alexithymia Personality Dimension*. En Widiger, T. A. (Ed.). (2012). The Oxford handbook of personality disorders. Oxford University Press. Recuperado de: books.google.es/books?isbn=0199735018
- Torosian, T., Lumley, M. A., Pickard, S. D., & Ketterer, M. W. (1997). Silent versus symptomatic myocardial ischemia: the role of psychological and medical factors. *Health Psychology*, 16, 123–130. DOI: 10.1037/0278-6133.16.2.123.
- Usaci, D. & Puscasu, A. I. (2015) The quality of attachment Relationships and Alexithymia. *Journal Plus Education*. 12(2). Pp. 130-141.
- Vásquez, C. (2009). *Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de Lima Metropolitana*. Tesis de Licenciatura, Especialidad de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Vanheule, S., Desmet, M., Verhaeghe, P., & Bogaerts, S. (2007). Alexithymic Depression: Evidence for a Depression Subtype? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(5), 315-316. DOI:10.1159/000104710
- Verán, N. (2011). *Niveles de alexitimia en figuras parentales de niños con trastornos del espectro autista*. Tesis de Licenciatura, Especialidad de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Vorria, P., Vairami, M., Gialaouzidis, M. & et al. (2007) Romantic relationships, attachment styles, and experiences of childhood. *Hellenic Journal of Psychology*, Vol. 4, 281-309.
- Wearden, A. J., Lambertson, N., Crook, N., & Walsh, V. (2005). Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting. *Journal of Psychosomatic Research*, 58(3), 279-288. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2004.09.010
- Wells, R., Rehman, U. S., & Sutherland, S. (2016). Alexithymia and social support in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*, 90, 371-376. DOI: 10.1016/j.paid.2015.11.029
- Yarnóz, S., Alonso-Arbiol, I., Plazaola, M. & Sainz de Murieta, L. M. (2001) Apego en adultos y percepción en los otros. *Anales de Psicología*, 17(2), 159-170. ISSN: 0212-9728.
- Yarnóz-Yaben, S. & Comino, P. (2011) Evaluación del apego adulto: análisis de la convergencia entre diferentes instrumentos. *Acción psicológica*, 8(2), 67-85. ISSN: 1578-908X

Zambrano, R., Villada, J., Vallejo, V., Córdoba, V., Giraldo, J., Herrera, B., Giraldo, M. & Correa, C. (2009) Propiedades psicométricas de la prueba de apego adulto “Experiencias en relaciones cercanas-revisado” (Experiences in close relationships-revised, ECR-R) en población colombiana. *Pensando Psicología*, 5(8), 6-14.







Apéndices



Apéndice A

Consentimiento Informado

Esta investigación es conducida por Alonso Lira Zuloaga (lira.a@pucp.pe), estudiante de Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica del Perú, bajo el asesoramiento de la Dra. Patricia Martínez. El objetivo de la investigación es estudiar la relación entre el apego adulto y la expresión de emociones, con el fin de entender más sobre la influencia de las experiencias tempranas en el desarrollo de la personalidad.

Si accede a participar en esta investigación se le pedirá compartir algunos datos sobre usted y luego que desarrolle dos cuestionarios con preguntas sobre relaciones de pareja, y preguntas sobre el manejo y la expresión de sus sentimientos. La información recogida de esta manera será confidencial y la información no será usada con ninguna intención distinta a la del objetivo de esta investigación.

La participación es voluntaria y usted puede decidir retirarse en cualquier momento de la investigación sin ningún problema. Si tiene alguna duda sobre este estudio puede preguntarle en cualquier momento al investigador. Asimismo, si tiene alguna duda sobre alguna pregunta puede hacerle llegar sus dudas al investigador o puede no responderla.

Le agradecemos por su tiempo y colaboración.

Lima, ____ de _____ del 2016

Firma del evaluado(a)
(OPCIONAL)

Firma del investigador

Apéndice B
Ficha Sociodemográfica

No.

Edad:

Sexo:

H	
M	

Estado civil:

Soltero/a	Casado/a	Conviviente	Divorciado/a	Viudo/a

Profesión:

Lugar de nacimiento:

Distrito de Residencia:

Pareja Actual:

Si	
No	

Tiempo de relación de pareja actual o de la última relación de pareja

--

¿Se encuentra o ha estado en un proceso de psicoterapia?:

Si	
No	

Indique su nivel de satisfacción con su relación de pareja o la última relación de pareja que tuvo:

	1	2	3	4	5	
Muy insatisfecho						Muy satisfecho

Apéndice C

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1*Análisis de Confiabilidad para prueba TAS - 20*

Escala	Item	Correlación Elemento - total Corregida
Factor 1. Dificultad para Identificar Emociones	1	.525
	3	.607
	6	.615
	7	.613
	9	.564
	13	.688
	14	.635
	Alfa Total	.846
Factor 2: Dificultad para Describir Emociones	2	.476
	4	.482
	11	.543
	12	.452
	17	.357
	Alfa Total	.702
Factor 3: Patrón de Pensamiento Orientado a lo Externo	5	.121
	8	.433
	10	.211
	15	.394
	16	.557
	18	.324
	19	.415
20	.124	
	Alfa Total	.626

Tabla 2*Análisis de Confiabilidad para prueba ECR - R*

Escala	Item	Correlación Elemento - total Corregida
Sub-Escala de Ansiedad	1	.548
	2	.725
	3	.658
	4	.704
	5	.735
	6	.517
	7	.497
	8	.665
	9	.582
	Alfa Total	.875
Sub-Escala de Evitación	10	.429
	11	.388
	12	.574
	13	.608
	14	.541
	15	.476
	16	.467
	17	.507
	18	.391
	19	.461
	20	.453
21	.567	
	Alfa Total	.828

Apéndice D

Correlaciones no paramétricas entre Tas-20 y ECR-R

Tabla 7

Correlaciones no paramétricas entre las variables de Alexitimia y Apego Adulto

Medidas	Dimensión de Ansiedad	Dimensión de Evitación
Alexitimia Total	.39**	.51***
Dificultad para Identificar Emociones	.44***	.45***
Dificultad para Describir Emociones	.16	.49***
Pensamiento Orientado a lo Externo	.21	.36**

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

