

ALEXITIMIA EN PERSONAS EN PROCESOS DE SEPARACIÓN O DIVORCIO

ALEXITHYMIA IN SEPARATION-DIVORCE PROCEEDINGS

Alfredo Rodríguez del Álamo*
Fernando de Benito Fernández**
Belén Rodríguez Fernández***

RESUMEN

Objetivos: Estudiar la dimensión "alexitimia" como variable en personas inmersas en un proceso legal de separación o divorcio. Material y Métodos: Escala de Alexitimia de Toronto de 20 elementos (TAS-20) y Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS) aplicadas a 32 clientes de un bufete. Media (X), desviación típica (DT), porcentaje de positivos (%), prueba de Kolmogorov-Smirnov, pruebas t de Student con $p < 0.05$ e índice r de correlación lineal de Pearson. Resultados: el nivel de alexitimia de los clientes se distribuye según una variable de distribución normal N con $X=65.22$ y $DT=8.93$ y su media es estadísticamente superior al de la población general, con un 68% de casos positivos. No aparecen diferencias significativas entre mujeres y varones. La alexitimia y la ansiedad clínica muestran relación directa y positiva, $r=+0.66$. Conclusión: El proceso de separación o divorcio incrementa la alexitimia y la ansiedad reactiva.

Dichos datos pueden ser muy útiles en la determinación del alcance y la magnitud de la desviación sexual, en el perfil inicial de riesgo de reincidencia y en la planificación de la intervención especializada.

PALABRAS CLAVE: *Alexitimia. Ansiedad. Divorcio. Separación.*

* Doctor en Psicología. Email: alfredodelalamo@vodafone.es

** Licenciado en Psicología.

*** Letrada y directora del Bufete R&A Abogados.

ABSTRACT

The aim of this paper is to assess alexithymia as a personality variable in persons involved in legal separation or divorce proceedings. The 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) were administered to 32 subjects. Mean, standard deviation, percentage of subjects with positive scores, Kolmogorov-Smirnov and Student t tests ($p < .05$) and Pearson r were computed. Results show that the level of subjects' alexithymia distributes normally, with a mean of 65.22 and a ST of 8.93. The mean is significantly higher than the population mean, with a 68% of subjects with positive scores. No significant differences appeared between males and females. Alexithymia and anxiety are positively and directly linked ($r = .66$).

KEY WORDS: *Alexithymia, Anxiety, Divorce, Legal separation.*

INTRODUCCIÓN

El divorcio y la separación representan una fuente de estrés para los individuos (Labrador, 1992). Los estudios sobre acontecimientos vitales estresantes de Holmes y Rahe (1967) identifican al divorcio en tercer lugar y a la separación legal en séptimo lugar de importancia en un listado de 57 posibles sucesos con gran impacto vital y que pueden repercutir negativamente tanto en la estabilidad psíquica de la persona como en su vulnerabilidad física ante las enfermedades (Dohrenwend, 1984). Los referidos autores valoran tal impacto con una puntuación de 70 para el divorcio y de 63 para la separación legal en una escala sobre 100 puntos.

A pesar de que es reconocida la afectación emocional de la separación legal y del divorcio sobre los actores del mismo y su familia (Kitson y Sussman, 1982; Chiriboga, 1979) los estudios realizados sobre el impacto en los adultos que se encuentran en pleno proceso son escasos. Los trabajos existentes casi siempre se han centrado en los hijos describiendo las repercusiones que pueden tener lugar en los niños después de haberse consumado el divorcio, por ejemplo trastornos afectivos, culpabilidad y problemas de las lealtades a los padres, síntomas psicossomáticos, fracaso escolar y otras dificultades de adaptación infantil a largo plazo (Amato y Keith, 1991; Shaw, 1991; Kelly, 1988; Wallerstein y Kelly, 1980; Hess y Cámara, 1979).

El presente trabajo se enmarca en este contexto: la valoración, en los adultos inmersos en proceso de separación o divorcio sin mutuo acuerdo, de la afectación emocional en una variable psicoló-

gica: la alexitimia, y sus posibles implicaciones prácticas.

Se conoce como alexitimia a una dimensión de la personalidad que hace relación a las dificultades para procesar cognitivamente las emociones (Otero, 1999; Taylor, Bagby y Parker, 1991) y que se caracteriza básicamente por: 1) déficit marcado en primero identificar y luego describir con palabras los propios sentimientos, 2) dificultad para discriminar los sentimientos de las sensaciones corporales que los acompañan, 3) pobreza de vida mental y restricción de la imaginación y fantasía y 4) estilo de pensamiento orientado a los eventos exteriores y concretos. Diferentes autores han descrito que la alexitimia correlaciona también con dificultades para la empatía (ponerse adecuadamente en la situación del otro y entender lo que le está pasando), con la vulnerabilidad a la ansiedad o la depresión y con el incremento de la irritabilidad (Sandin, Chorrot, Santed y Jiménez, 1996), con el hecho de padecer trastornos psicossomáticos (Von-Rad, 1984; Sifneos, 1973) tales como asma, anorexia o bulimia, hipertensión, colón irritable, cefaleas, etc., con comportamientos impulsivos sin poderlos relacionar con sus motivaciones emocionales subyacentes, con la capacidad disminuida de respuesta adaptativa ante situaciones estresantes, y con el establecimiento de relaciones sociales estereotipadas bien de dependencia o bien de aislamiento (Fernández, 1999).

Es relevante para éste estudio señalar que la alexitimia puede ser primaria o secundaria (Taylor, Bagby y Parker, 1993; Horton, Gewirtz y Kreutter, 1992). La alexitimia primaria se considera un rasgo estable de la personalidad, el sujeto

siempre ha sido así desde niño, y se relaciona etiológicamente con déficits neurológicos tales como una insuficiente conexión interhemisférica o alteraciones de los circuitos neuronales de feedback entre el neocórtex frontal y el sistema límbico (Houtveen, Bermond y Elton, 1997). La alexitimia secundaria se considera reactiva a una situación estresante o traumática sobre la que la persona no tiene control, tal como una enfermedad grave tipo cáncer, violación o secuestro, acciones de guerra, inmigración, etc. (Wise, Mann, Mitchel, Hryvniak y Hill, 1990), considerándose el incremento de la alexitimia una reacción defensiva frente a los afectos negativos desbordantes sentidos como inmanejables (Myers, 1995).

La alexitimia es así mismo modulada por factores socioculturales: la cultura oriental (China, Japón) favorece la alexitimia frente a la cultura occidental (EE.UU, Europa) (Páez y Casullo, 2000); los hombres educados en modelos tradicionales sexistas son más alexitímicos que las mujeres (Fischer y Good, 1997); y hoy día van surgiendo datos que permiten inferir que la alexitimia es, cuanto menos parcialmente, un valor familiar transmisible (Espina, Ortego, Ochoa y Alemán, 2001): los hijos de padres alexitímicos que sobrevaloran la alexitimia muestran una personalidad más acentuada en este rasgo que hijos de familias donde el control emocional no se valora tanto.

Los objetivos del presente trabajo son tres: 1- el estudio de la variable "alexitimia" en una muestra de personas inmersas en un proceso de separación legal o divorcio sin mutuo acuerdo y comparar sus valores con los de la población general, 2- correlacionar el

nivel de alexitimia de este grupo con el grado de ansiedad clínica que muestran, y 3- extraer conclusiones prácticas de tales hechos aplicables a la Psicología Jurídica.

MÉTODO

Sujetos.

La muestra corresponde a 32 personas en proceso de separación o divorcio sin mutuo acuerdo, que son clientes de un bufete de abogados especializado en tales procedimientos, en el que se les ofrece optativa y complementariamente apoyo psicológico especializado.

Distribución por sexos: 14 (48%) son mujeres y 18 (56%) son varones. Edades: el rango de edad de los sujetos abarca desde los 28 hasta los 51 años, media 37,5 años de edad, moda (años sin meses) 35 años. Tratamiento psicofarmacológico: 9 personas (28%) estaban tomando algún tipo de ansiolítico, anti-depresivo o hipnótico.

Instrumentos de medida.

— Escala de Alexitimia de Toronto TAS-20, autoaplicada, 20 ítems, puntuación mínima 0 y máxima 100 puntos, distribución normal N con $X=45$ y $DT=15$ sobre población general para validación de $n=196$, punto de corte en > 59 (Moral de la Rubia y Retamales, 2000; Pérez, Cortés, Ortíz, Peña, Ruiz y Díaz, 1997).

— Escala de Ansiedad de Hamilton HARS, autoaplicada, 14 ítems, puntuación mínima 0 y máxima 56 puntos, punto de corte en >14 . (Conde y Valverde, 1984).

Estadísticos.

Media (X) y desviación típica (DT) de las puntuaciones obtenidas por el grupo total en el TAS-20, así como las X y las DT de las subpoblaciones de varones y de mujeres. Proporción de sujetos que dan positivo en la escala TAS-20.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de ajuste a la curva normal, con $p < 0.05$.

Pruebas "t" de Student con $p < 0.05$ de contraste unilateral, para comprobar: 1-si la media de la variable "alexitimia" en nuestra muestra medida con la TAS-20 es significativamente superior a la media de dicha variable en la población general, y 2- si el grado de alexitimia medida con la TAS-20 es mayor o menor en función del sexo de las personas en proceso de separación o divorcio.

Prueba "r" de Pearson de correlación lineal entre las puntuaciones obtenidas en cada sujeto con la TAS-20 y la HARS, para comprobar si hay relación entre aumento de alexitimia y aumento de los niveles de ansiedad clínica.

RESULTADOS

El número de sujetos que sobrepasaron el punto de corte de la TAS-20 es de 22 personas, el 68% de la muestra. Las medias y desviaciones típicas obtenidas en el TAS-20 son las siguientes: grupo total $X=65.22$ y $DT=8.93$, hombres $X=67.04$ y $DT=7.72$, y mujeres $X=62.89$ y $DT=9.80$.

El resultado de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, D, Wh para $p < 0.05$, $5.02 < 5.99$, permite usar estadísticos paramétricos al ajustarse los datos sufi-

cientemente a una distribución normal, N, a pesar del bajo número de sujetos ($n=32$).

La primera prueba t de Student al comparar los resultados del TAS-20 obtenidos en nuestra muestra con los datos normativos del cuestionario para un nivel de confianza de $p < 0.05$ indica que $T > t$ ya que $7.54 > 1.653$ por lo que se supera el nivel de significación estadística y se puede afirmar la diferencia de medias entre ambas poblaciones, a favor de la muestra de separados-divorciados. La probabilidad de que un sujeto extraído al azar en nuestra muestra de separación-divorcio sea más alexitímico que un sujeto extraído al azar de la población general es de 0.874.

La segunda prueba t de Student con $p < 0.05$ al comparar los resultados del TAS-20 obtenidos en la submuestra de varones con los resultados obtenidos en la submuestra de mujeres para un nivel de confianza de $p < 0.05$ indica que $T < t$ ya que $1.38 < 1.697$ por lo que no se llega a alcanzar el nivel de significación estadística, y por lo tanto se consideran iguales las medias de ambas subpoblaciones.

El índice r de correlación de Pearson entre las puntuaciones de los 32 sujetos obtenidos en las pruebas TAS-20 y HARS obtiene un valor de +0.66, indicando una moderada correlación lineal y positiva entre ambas pruebas.

CONCLUSIONES

a) Las personas en procesos de separación legal o divorcio sin mutuo acuerdo muestran unos niveles de alexitimia estadísticamente superiores a los de la población general.

b) Los varones en separación-divorcio no muestran un nivel de alexitimia significativamente superior al de las mujeres, aunque hay una ligera tendencia en éste sentido. Estos resultados son compatibles con diferentes investigaciones realizadas en la población general occidental sobre alexitimia y situaciones variadas tanto estresantes como cotidianas (Otero, 2000; Moral de la Rubia y Retamales, 2000; Páez y Casullo, 2000; Pérez, Cortés, Ortíz, Peña, Ruiz, y Díaz, 1997).

c) En nuestra muestra aparece relación positiva entre el nivel de alexitimia y el de ansiedad (a mayor ansiedad también mayor alexitimia). En éste sentido hacemos notar el alto porcentaje de clientes del despacho que toman un psicofármaco, el 28% del total de la muestra, o sea más de uno de cada cuatro. La citada relación entre alexitimia y ansiedad ha sido detectada en numerosos estudios (Martínez-Sánchez, Sánchez, Castillo, Gordillo y Ortíz, 1997; Hendryx, Havilland y Shaw, 1991) aunque la relación causal no se pueda dilucidar a priori: podría ser que la difícil situación de separación-divorcio sea el motor tanto del incremento de la ansiedad clínica y de la alexitimia (covariación sin relación directa de causa-efecto entre estas dos dimensiones) o bien podría ser que el incremento del malestar psicológico (estrés, ansiedad) sea el que genere directa y causalmente el aumento del estado alexitímico.

d) Al existir un aumento de la alexitimia en las personas en proceso de separación-divorcio se puede considerar como posible el aumento de una serie de fenómenos psicológicos que se vinculan a la alta alexitimia y que van a poder afectar al proceso legal, pudiéndose citar los siguientes:

d.1- Los actores de la demanda pueden mostrar disminución de la empatía, es decir que no van a poder ponerse fácilmente en el lugar de su pareja, no entenderán bien las motivaciones del otro y tenderán a "atrincherarse" egocéntrica y airadamente en sus propias posiciones sin atender a los argumentos ajenos al suyo (Barenbaum y Prince, 1994).

d.2- Igualmente podrían ver disminuidas sus capacidades para el autocontrol racional de sus afectos, siendo más vulnerables al miedo, la ansiedad, la depresión, etc. A su vez éstos estados afectivos no bien reconocidos ni integrados pueden fácilmente a enturbiar el buen juicio e inhibir la claridad en la toma de decisiones en momentos clave del procedimiento (Sandin, Chorot, Santed y Jiménez, 1996).

d.3- La impulsividad igualmente se puede ver incrementada, realizando entonces comportamientos sin la demora adecuada para la reflexión, que a medio-largo plazo pueden ser negativos para sus propios intereses, a lo que colabora una capacidad general disminuida para generar respuestas flexibles y adaptativas ante situaciones estresantes tales como la separación o divorcio (Fernández, 1999).

d.4- Se puede ver mermado el estado general de salud física, mental o psicósomática de la persona en proceso de separación-divorcio (Deary, Scott y Wilson, 1997; Bakus y Dudley, 1997; Von-Rad, 1984).

e) Si se detecta en una persona en separación-divorcio un nivel alto de alexitimia, pudiera ser adecuado una intervención terapéutica tanto a nivel farma-

cológico como psicológico (García, Garrido y Rodríguez, 1998; Freyberger, 1985; Von-Rad, 1984) ya que la disminución de la alexitimia reactiva redundaría

en una previsible optimización de los recursos mentales del cliente para enfrentarse al proceso legal y evitar trastornos psicósomáticos y orgánicos.

REFERENCIAS

- Amato, P.R. y Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110, (1), 26-46.
- Bakus, F. y Dudley, D. (1997). Observations of psychosocial factors and their relationship to organic disease. En Z.J. Lipowski y D. Lipsitt (Eds.), *Psychosomatic Medicine*. Nueva York: Oxford University Press.
- Barenbaum, H. y Prince, J.D. (1994). Alexithymia and the interpretation of relevant information. *Emotion and Cognition*, 8, (3), 231-44.
- Conde, V. y Valverde, J.I. (1984). *Escalas de evaluación para sintomatología psicopatológica en trastornos angustiosos y depresivos*. Madrid: Upjohn-Farma.
- Chiriboga, D.A. (1979). Divorce, stress and social supports. *Journal of Divorce*, 3, 121-36.
- Deary, I.J., Scott, S. y Wilson, J.A. (1997). Alexithymia, neuroticism and medically unexplained symptoms. *Personality Individual Differences*, 22, (4), 551-64.
- Dohrenwend, B.P. (1974). *Stressful life events: their nature and effects*. Nueva York: John Wiley Ed.
- Espina, A., Ortego, M.A., Ochoa, I. y Alemán, A. (2001). Alexitimia, familia y trastornos alimentarios. *Anales de Psicología*, 17, (1), 139-49.
- Fernández, V.M. (1999). Alexitimia. *Elementos*, 35, (6), 25-7.
- Fischer, A.R. y Good, G.E. (1997). Men and psychotherapy: an investigation of alexithymia, intimacy and masculine gender roles. *Psychotherapy*, 34, (2), 160-70.
- Freyberger, H. (1985). Psychotherapeutic interventions in alexithymic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 72-81.
- García, J., Garrido, M. y Rodríguez, L. (1998). *Personalidad, procesos cognitivos y psicoterapia*. Madrid: Fundamentos.
- Hendryx, M.S., Havilland, M.G. y Shaw, D.G. (1991). Dimensions of alexithymia and their relationships to anxiety and depression. *Journal of Personality Assessment*, 56, 227-37.
- Hess, R.D. y Cámara, K.A. (1979). Postdivorce family relationships and consequences of divorce for children. *Journal of Social Issues*, 35, 697-705.
- Holmes, T.H. y Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-8.
- Horton, P.C., Gewirtz, H. y Kreutter, K.J. (1992). Alexithymia, state and trait. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 58, 91-6.
- Houtveen, J.H., Bermond, B. y Elton, M.R. (1997). Alexithymia, a disruption in a cortical network. An EEG power and coherence analysis. *Journal of Psychophysiology*, 11, (2), 147-57.
- Kelly, J.B. (1988). Long-term adjustment in children of divorce. *Journal of Family Psychology*, 2, (2), 119-40.
- Kitson, G.C. y Sussman, M.B. (1982). *Symptoms*

of mental distress in divorce. *Journal of Marriage and the Family*, 44, 87-101.

Labrador, F.J. (1992). *El estrés*. Madrid: TH Ed.

Martínez-Sánchez, F., Sánchez, J.A., Castillo, J.C., Gordillo, E. y Ortíz, B. (1997). Rasgos alexitímicos en pacientes de atención primaria. *Psiquis*, 17, (1), 46-52.

Moral de la Rubia, J. y Retamales, R. (2000). Estudio de validación de la Escala de Alexitimia de Toronto TAS-20 en una muestra española. *Psicología.com*, 4, (1). Disponible en: www.psiquiatria.com/psicología/vol4num1/art_4.htm (Enero).

Myers, L.B. (1995). Alexithymia and repression: the role of defensiveness and trait anxiety. *Personality and Individual Differences*, 19, (4), 489-92.

Otero, J. (1999). Alexitimia: una revisión. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 72, 587-96.

Páez, D. y Casullo, M.M. (2000). *Cultura y alexitimia*. Barcelona: Paidós.

Pérez, H., Cortés, J., Ortíz, S., Peña, J., Ruiz, J. y Díaz, A. (1997). Validación y estandarización de la versión española de la Escala Modificada de Alexitimia de Toronto. *Salud Mental*, 20, (3), 30-34.

Sandin, B., Chorot, P., Santed, M.A. y Jiménez, P.

(1996). Dimensiones de la alexitimia y estados emocionales de ansiedad, depresión e ira. *Psiquis*, 17, (1), 37-45.

Shaw, D.S. (1991). The effects of divorce on children's adjustment. *Behavior Modification*, 15, (4), 456-85.

Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 28, 255-62.

Taylor, G.J., Bagby, R.M. y Parker, J.D. (1991). The alexithymia construct. *Psychosomatics*, 32, (2), 153-64.

Von-Rad, M. (1984). Alexithymia and symptom formation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 42, 80-89.

Wallerstein, J.S. y Kelly, J.B. (1980). *Surviving the breakup. How children and parents cope with divorce*. Nueva York: Basic Books.

Wise, T.N., Mann, L.S., Mitchel, J.D., Hrywniak, M. y Hill, B. (1990). Secondary alexithymia: an empirical validation. *Comprehensive Psychiatry*, 31, (4), 284-8.

— (2000). Hipótesis etiológicas sobre la alexitimia. *Aperturas*, 4. Disponible en: www.aperturas.org/4otero.html (Abril).

— (1993). Alexithymia, state and trait. *Psychotherapy Psychosomatic*, 60, 211-2.