

CRÍTICAS AL CONSTRUCTO ALEXITIMIA

Para Cátedra Psicodiagnóstico, teórico sobre Cuadros Psicósomáticos, Octubre 2009, lectura para los alumnos cursantes. **Dra. Helena Lunazzi.**

Haremos referencia en este tópico a la revisión exhaustiva realizada por M. Bagby y G. Taylor (1997) quienes señalan: “A pesar de que hay un consenso sobre los rasgos clínicos y la definición del constructo alexitimia, ha habido controversia y debate respecto de si es o no un rasgo de personalidad estable, un estado transitorio asociado a la perturbación psicológica asociada con una enfermedad aguda o alguna otra situación estresante, o también una respuesta de afrontamiento frente a una enfermedad crónica. (Ahrens & Deffner, 1986. Algunas críticas han sostenido que la alexitimia puede simplemente ser explicada por diferencias sociales y culturales respecto de la expresividad emocional (Borens y col,1977, Kirmayer, 1987, Prince 1897, Prince 1987,) o por dificultades de comunicación específicas de la relación entre el médico y los pacientes (Musaph, 1974. Otros consideran a la alexitimia como una defensa contra el conflicto neurótico (Hogan 1995; Knapp, 1983,; Wilson & Mintz,1989) más que una forma de déficit afectivo como Sifneos (1994) y Nemiah (1977) han propuesto. Algunos incluso dicen “no acordar” o “no creer” en el concepto de alexitimia, fallando en reconocer que los constructos no existen en el sentido de las cosas materiales, sino que representan hipótesis sobre las cuales los científicos del comportamiento se apoyan para explorar el pensamiento y conducta humana (Wallace, 1988 b)” (Bagby y Taylor, 1997, pag.36)

Considerando o dando por aceptado que la inteligencia del niño y su medio social y familiar influyen en el desarrollo de las habilidades léxicas y la expresividad emocional verbal, se podría esperar que la alexitimia muestre alguna asociación, con la inteligencia, el nivel educacional y el status socioeconómico. Investigaciones preliminares sobre la relación de la alexitimia y esas variables, han mostrado escasa o baja asociación con el nivel socioeconómico bajo, bajo nivel educativo y baja inteligencia. (Kauhanen y col. 1993; Kirmayer y Robbins, 1993; Parker, Taylor y Bagby, 1989 b).

No hay duda que la expresión verbal de las emociones está también influenciada por las actitudes culturales prevalentes y por las limitaciones impuestas por ciertos lenguajes (Leff, 1977; Mesquita y Frijda, 1992). Parecería sin embargo, que los procesos imaginarios constreñidos característicos de la alexitimia, no podrían explicarse meramente por influencias culturales. Evidencia preliminar sobre que la alexitimia no es un constructo culturalmente surgido (bound) se obtiene por los informes de alexitimia en poblaciones clínicas y no clínicas en diversas culturas y por la exitosa validación intercultural de la evaluación del constructo mediante cuestionario autoadministrado, en muchos diferentes países como Italia, India, Japón y Corea.

Respecto de la controversia sobre si es un estado o un rasgo Freyberger (1977) y otros observaron constricción de la expresión emocional y de la actividad imaginativa en algunos enfermos clínicamente enfermos, sujetos de hemodiálisis, trasplante de órganos y en otros que están transitoriamente de algún estado amenazante para la vida y se hallan en unidades de cuidados intensivos. Freyberger, llamo a este fenómeno parecido a la alexitimia: alexitimia secundaria e informó que podía instalarse de modo permanente en pacientes cuya enfermedad se volvía crónica. Estudios recientes de pacientes sufriendo de trasplante de

riñón o hemodiálisis han confirmado que el desarrollo de características alexitímicas no es infrecuente como respuesta a estos procedimientos estresantes. Parece ser una estrategia protectora con el empleo defensivo de la negación (Fukunishi,1992; Fukunishi,Saito y Osaki, 1992, *b*).

Sifneos (1988,1994) utiliza el término alexitimia secundaria de un modo diferente que Freyberger, para referirse a las características alexitímicas resultantes de detenciones evolutivas, traumas psicológicos masivos tempranos en la infancia o más tardíos en la vida, factores socioculturales y psicodinámicos. La contrapone a la alexitimia primaria la que atribuye a déficits neurobiológicos.

La etiología de la alexitimia probablemente incluye múltiples factores incluyendo variaciones constitucionalmente heredadas en la organización del cerebro y deficiencias en tempranas en el medio familiar y social. Además los traumas masivos no sólo pueden sobrecargar al yo e inducir una regresión del funcionamiento afectivo, sino que también afectan de modo durable cambios en la excitabilidad neuronal, que pueden contribuir a las manifestaciones clínicas de la alexitimia. También detenciones en el desarrollo o regulación de los afectos en la temprana infancia, generalmente se vuelven rasgos persistentes, que duran a lo largo de la vida.

Distinguiremos entre la alexitimia como rasgo independientemente de la etiología y la alexitimia como situacionalmente dependiente, la que corresponde al concepto de alexitimia secundaria de Freyberger. Muchos estudios confirman que la alexitimia es un estado como revisaremos más adelante.

En relación con la posibilidad de que el modelo del conflicto neurótico (Freud, 1898) pueda explicar la alexitimia, es necesario señalar que lo observable clínicamente y en las sesiones psicoterapéuticas de los pacientes alexitimicos, es la carencia de vivencia de conflicto asociada a sus síntomas generalmente somáticos. Se ha informado y es observable en las entrevistas, una asociación entre alexitimia y el uso de defensas “inmaduras” o primitivas. Cabe mencionar que más que constituir una crítica al constructo alexitimia, justamente los mecanismos defensivos primitivos emergen cuando a) hay una ausencia o fracaso de niveles más elevados de operaciones defensivas y b) con el propósito de regular emociones intensas y disruptivas que no se hallan completamente representadas en la mente y permanecen organizadas en un nivel preconceptual.

“El significado de la Alexitimia es el de la excepción que prueba la regla: esto es que desde esta perspectiva todo un completo panorama (escenario)se vuelve aparente (manifiesto) y logramos una perspectiva más vasta (abarcativa) sobre la importancia de la vida emocional en un sentido amplio. Sabemos ahora lo que antes se había sólo intuido: que los afectos son el “servidor silencioso”(Grotstein, xiii) de nuestra autoorganización y nuestros procesos de sobrevivencia (self-maintenance) los cuales interactúan (interface)tanto con el cuerpo como particularmente con la mente y los comprenden holísticamente al mismo tiempo”