

Estudio comparativo de alexitimia en personas institucionalizadas versus aula de mayores

Julia García-Sevilla, Inmaculada Méndez, Ana M^a Bermúdez y Juan P. Martínez
Universidad de Murcia (España)

La experiencia y regulación de las emociones son aspectos que están adquiriendo mayor importancia a la hora de entender y fomentar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. El objetivo del presente estudio ha sido llevar a cabo un estudio comparativo de la alexitimia en usuarios pertenecientes a un centro institucionalizado de personas mayores y alumnos matriculados en el aula de mayores. Los participantes del estudio fueron 43 personas institucionalizadas y 48 personas pertenecientes al aula de mayores con una media de edad de 69.30 años y una desviación típica de 66.50. El instrumento utilizado fue la versión adaptada del TAS-20. Los resultados mostraron que las personas institucionalizadas puntuaban más alto en la dificultad para identificar sentimientos, dificultad para describir sentimientos así como en el patrón de pensamiento orientado a lo externo. El sexo fue indiferente en la dificultad para identificar sentimientos, en la dificultad para describir sentimientos así como en el patrón orientado a lo externo. En cuanto a la edad, se encontró una relación con la dificultad para identificar sentimientos y el patrón de pensamiento orientado a lo externo. El estudio permite concluir que la alexitimia se ve influida por el hecho de que la persona mayor se encuentre en un centro institucionalizado.

Palabras clave: Alexitimia, institucionalizado, aula mayores, estudio comparativo.

Comparative study of alexithymia in institutionalized elderly versus senior classroom. Experience and emotion regulation are issues that are increasingly important in order to understand and promote the welfare and quality of life of elderly. The aim of this study was to conduct a comparative study of the alexithymia in users in an institutionalized center and students enrolled in a senior classroom. Study participants were 43 people hospitalized and 48 from the senior older with an average age of 69.30 years and a standard deviation of 66.50. The instrument used was the adapted version of the TAS-20. The results showed that institutionalized people scored higher on the difficulty in identifying feelings, difficulty in describing feelings and in the pattern of externally-oriented thinking. Sex was indifferent to the difficulty in identifying feelings, difficulty in describing feelings as well as externally-oriented pattern. In terms of age, a relationship was found with the difficulty in identifying feelings and externally oriented thought patterns. The study allows us to conclude that alexithymia is influenced by the fact that the elderly person is in an institutionalized center.

Keywords: Alexithymia, institutionalized, elderly, senior classroom, comparative study.

La experiencia y regulación de las emociones son aspectos que están adquiriendo progresivamente mayor importancia a la hora de entender y fomentar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores (Bentosela y Musaca, 2005; Márquez-González, 2008). En este contexto, la alexitimia es uno de los constructos que está generando mayor interés.

La alexitimia se define como un déficit en el componente cognitivo-experiencial de la respuesta emocional y en la regulación interpersonal de las emociones cuyas características clínicas más importantes son las siguientes (Apfel y Sifneos, 1979; Martínez-Sánchez, Ato, y Ortiz-Soria, 2003; Nemiah, 1977; Sifneos, 1972; Taylor, 2000): a) dificultad para identificar y describir los sentimientos, tanto los propios como los ajenos; b) dificultad para diferenciar entre las emociones de las sensaciones fisiológicas que acompañan a la activación emocional; c) dificultad para desarrollar pensamientos abstractos; y d) un estilo cognitivo desconectado del mundo vivencial interno y orientado hacia los detalles y acontecimientos externos. Además de estos rasgos más significativos, las personas alexitímicas suelen presentar mayores dificultades para establecer contacto afectivo con los otros, unas relaciones interpersonales estereotipadas y distantes, cierta tendencia a recurrir a la acción para expresar las emociones, y una inclinación al aislamiento sin tener sensación de soledad.

Son muy numerosas las variables que se han asociado con este constructo. Desde un punto de vista psicológico, las primeras investigaciones se centraron en analizar la relación entre alexitimia y *dolencias psicósomáticas* (De Gucht y Heiser, 2003; Sifneos, 1972), y posteriormente se ha asociado con variables *psicológicas* tales como estrés, ansiedad, depresión, neuroticismo, etc. (eg., Bamonti et al., 2010; Honkalampi, Hintikka, Tanskanen, Lehtonen, y Viinamaki, 2000; Marchesi, Bertoni, Cantoni, y Maggini, 2008; Martínez-Sánchez, 1999).

Pero la mayor parte de las investigaciones que estudian este constructo, también estudian la relación de la alexitimia con variables sociodemográficas tales como el sexo, la edad o el nivel educativo (eg., Hauwell-Fantini y Pedinielli, 2008; Lane, Sechrest, y Riedel, 1998; Parker, Taylor, y Bagby, 1989).

En el caso concreto de la edad, si bien no todos los resultados de las investigaciones son consistentes (Gunzelman, Kupfer, y Brähler, 2002), parece que la alexitimia se incrementa especialmente en la edad adulta (Henry et al., 2006; Joukamaa, Saarijärvi, Muuriaisniemi, y Salokangas, 1996; Lindholm, Lehtinen, y Hyppa, 1990; Mattila, Salminen, Nummi, y Joukamaa, 2006; Onor, Trevisiol, Spano, Aguglia, y Paradiso, 2010; Pasini, Chiaie, Seripa, y Ciani, 1992; Salminen, Saarijärvi, Aärelä, Toikka, y Kauhanen, 1999). Una de las argumentaciones que se da para explicar esta relación ha sido que el comportamiento alexitímico puede ser más pronunciado en la edad avanzada por el declive que se produce en la percepción de las emociones durante la vejez (Henry et al., 2006), si bien no hay investigaciones empíricas que intenten

evidenciar esta explicación. Además de variables físicas, psicológicas y/o sociodemográficas, la alexitimia también se ha asociado con variables psicosociales tales como satisfacción vital y calidad de vida. En concreto, algunos estudios evidencian que las personas que puntúan alto en alexitimia manifiestan una satisfacción de vida reducida (Henry et al., 2006) y perciben una calidad de vida más baja (Joukamaa et al., 1996; Mattila et al., 2009; Sturm y Levenson, 2011).

Basándonos en este tipo de resultados, el objetivo es llevar a cabo un estudio comparativo, de una forma exploratoria y preliminar, sobre las puntuaciones en alexitimia en dos colectivos de personas mayores totalmente diferenciados; a saber, un grupo de alumnos matriculados en el Aula de Mayores, y un grupo de usuarios pertenecientes a un centro institucionalizado.

La Universidad de Mayores, también conocida con el nombre de Universidad de la Experiencia, Aulas para Mayores, etc., es una actividad que posibilita a las personas mayores la adquisición de conocimientos universitarios ligados a diversas ramas del conocimiento. En la actualidad es considerada como uno de los programas de envejecimiento activo más novedosos y con mayor auge en España. La participación en este tipo de programas, no sólo promueven el interés intelectual y cultural, sino que también producen beneficios en diversos ámbitos de la salud física y mental tales como, por ejemplo, la memoria cotidiana (Gázquez, Pérez-Fuentes, y Carrión, 2010), la integración y actividad social (Montoro y Pinazo, 2005), la satisfacción vital (Castellón, Gómez, y Martos, 2004) y, en definitiva, la calidad de vida (Ruiz, Morales, y Morales, 2011).

Por el contrario, las personas mayores que viven en centros residenciales son un colectivo que, a pesar de su heterogeneidad, se asocia más a situaciones de dependencia y de fragilidad. Además de ello, el concepto de institucionalización suele asociarse a personas que tienen una menor relación con el exterior, cuyas actividades de la vida diaria se realizan en el mismo lugar, que apenas toman decisiones por parte de los usuarios, etc., presentando por tanto un menor nivel de satisfacción en los aspectos relacionales, así como insatisfacción en los aspectos relativos a la seguridad. Además, de presentar un bienestar subjetivo inferior (Molina, Meléndez, y Navarro, 2008). Es por ello que esperamos encontrar puntuaciones en alexitimia más altas en el colectivo de personas institucionalizadas que en el grupo del Aula de Mayores.

MÉTODO

Participantes

Para el estudio se utilizó un diseño transversal siguiendo un muestreo intencional. Los participantes del estudio fueron 91 sujetos, 43 personas institucionalizadas y 48 personas pertenecientes al Aula de Mayores; en ambos casos, sin

deterioro cognitivo. La media de edad fue de 69.30 años con una desviación típica de 66.50. En cuanto al sexo hubo 35 hombres.

Instrumentos

Para el estudio se utilizó la escala abreviada de Alexitimia de Toronto (TAS-20: Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale, de Bagby, Parker, y Taylor, 1994). Se trata de un cuestionario que consta de 20 ítems que son valorados a través de una escala tipo Likert que oscilan de 1 (nada) a 5 (mucho) que denotan el grado de conformidad o disconformidad con el enunciado mostrado. El punto de corte se sitúa en mayor o igual a 61, de forma que una puntuación total igual o mayor a 61 indica la presencia de alexitimia.

La escala se compone de tres subescalas que se mencionan a continuación: a) dificultad para identificar los sentimientos y distinguirlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan a la activación emocional (7 ítems), b) dificultad para describir y expresar los sentimientos (5 ítems), y c) pensamiento orientado hacia lo externo (8 ítems). Las propiedades psicométricas de la TAS-20 han sido avaladas en numerosos estudios (Páez et al., 1999). Hemos usado la versión adaptada a la población española de Martínez-Sánchez (1996). En nuestro estudio se ha obtenido un índice de fiabilidad de Cronbach de .802.

Procedimiento

Por un lado, para recoger los datos de los mayores institucionalizados en primer lugar fue necesario llevar a cabo una entrevista previa con el directivo del centro de personas mayores de Lorca (Murcia) para detallar los objetivos del estudio así como los instrumentos de evaluación. Por otro lado, en cuanto a los participantes del aula de mayores, se les informó previamente de los objetivos del estudio, así como de la voluntariedad a participar. La participación de los mayores fue a conveniencia atendiendo al proceso neurodegenerativo de tal manera que fuese posible que contestasen a los instrumentos de evaluación. Los instrumentos de medida fueron administrados por los autores del estudio. Durante todo el proceso del estudio se aseguró la confidencialidad y el anonimato de los datos recogidos y la finalidad de los mismos.

Análisis de datos

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS, en su versión 19. Para el análisis descriptivo de los datos, se utilizó un estudio de análisis de frecuencia en medias, porcentajes y desviación típica. En el caso de tratarse de variables cuantitativas y variables categóricas, se utilizó la prueba *t* de Student para muestras independientes, llevando a cabo un análisis de diferencias de medias tras

comprobar el supuesto de homogeneidad de varianzas de Levene. Se utilizó para estimar el tamaño del efecto de Cohen la diferencia de media tipificada (d).

Para el análisis de las variables cuantitativas, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, realizando un análisis de correlaciones bivariadas junto al tamaño del efecto con los valores de Cohen.

RESULTADOS

Alexitimia y características sociodemográficas

Aunque no es el objetivo principal de nuestro estudio, hemos analizado la relación entre alexitimia y las variables sexo y edad. Con respecto a la primera de las variables, la prueba t de Student no mostró diferencias de medias significativas entre hombres y mujeres, ni en la puntuación global del test, ni para cada una de las subescalas (dificultad para describir sentimientos y patrón de pensamiento orientado a lo externo). Ello se evidencia en que las medias de las puntuaciones para hombres y mujeres son muy similares tal y como puede observarse en la tabla 1.

Tabla 1. Medias (M) y desviaciones típicas (DT) para los constructos de alexitimia y alexitimia total (TAS TOTAL) en función del sexo

Variable	Sexo	N	M	DT
Dificultad para identificar sentimientos	Hombre	35	16.20	7.02
	Mujer	56	17.11	6.52
Dificultad para describir sentimientos	Hombre	35	12.86	4.55
	Mujer	56	12.63	4.36
Patrón de pensamiento orientado a lo externo	Hombre	35	20.54	5.19
	Mujer	56	20.88	3.93
TAS TOTAL	Hombre	35	49.60	12.44
	Mujer	56	50.61	11.45

Por lo que respecta a la variable edad, el análisis de correlación sí nos ha permitido encontrar una correlación significativa positiva, con tamaño del efecto bajo ($r = .239$; $p = .022$; $N = 91$) con la subescala denominada dificultad para identificar sentimientos (véase el gráfico 1). Asimismo apareció una correlación significativa positiva, con tamaño del efecto bajo ($r = .305$; $p = .003$, $N = 91$) entre la edad y el patrón de pensamiento orientado a lo externo (Gráfico 2). Por el contrario, no se obtuvo una correlación significativa entre la edad y la dificultad para describir sentimientos.

Gráfico 1. Gráfico de dispersión para la edad y la dificultad para identificar sentimientos

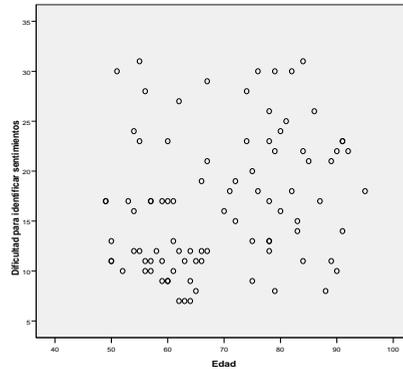
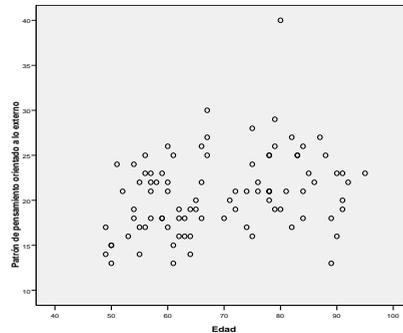


Gráfico 2. Gráfico de dispersión para la edad y el patrón de pensamiento orientado hacia lo externo



Alexitimia en personas institucionalizadas versus aula de mayores

Si nos centramos en la variable principal de nuestro estudio, esto es, el colectivo al que pertenece cada una de las personas mayores, los resultados obtenidos son los siguientes:

En cuanto a la dificultad para identificar sentimientos, la prueba *t* de Student mostró diferencias de medias significativas, asumiendo varianzas homogéneas, en función de si la persona se encuentra institucionalizada o si asiste al aula de mayores $t_{(89)} = 2.636$; $p = .010$ con un tamaño del efecto medio ($d = .55$). La media de los mayores institucionalizados fue superior a la media de las personas que asisten al aula de mayores (Tabla 2), lo que implica una puntuación más alta en este componente alexitímico.

Por lo que respecta a la dificultad para describir sentimientos, la prueba *t* de Student también mostró diferencias de medias significativas, asumiendo varianzas heterogéneas, en función de si la persona se encuentra institucionalizada o si asiste al

aula de mayores $t(77.949) = 2.068$; $p = .042$ con un tamaño del efecto bajo ($d = .43$). Como puede apreciarse en la tabla 2, la media de los mayores institucionalizados fue superior a la media de las personas que asisten al aula de mayores. Nuevamente, estos resultados evidencian una puntuación más alta en este segundo componente alexitímico.

Finalmente en el patrón de pensamiento orientado a lo externo, la prueba t de Student mostró diferencias de medias significativas, asumiendo varianzas heterogéneas, en función de si la persona se encuentra institucionalizada o si asiste al aula de mayores $t(89) = 3.904$; $p = .000$ con un tamaño del efecto medio ($d = .65$). La media de los mayores institucionalizados fue superior a la media de las personas que asisten al aula de mayores (Tabla 2). Por lo tanto, los resultados van en la misma línea que en los dos casos anteriores; esto es, la evidencia de una puntuación más alta en alexitimia.

Tabla 2. Medias (M) y desviaciones típicas (DT) para los constructos de alexitimia y alexitimia total (TAS TOTAL) en función del tipo de sujeto (residente o del Aula Mayores)

Variable	Tipo	N	M	DT
Dificultad para identificar sentimientos	Residente	43	18.65	6.48
	Aula Mayores	48	15.06	6.49
Dificultad para describir sentimientos	Residente	43	13.72	4.92
	Aula Mayores	48	11.81	3.73
Patrón de pensamiento orientado a lo externo	Residente	43	22.58	4.58
	Aula Mayores	48	19.10	3.61
TAS TOTAL	Residente	43	54.95	11.66
	Aula Mayores	48	45.98	10.26

DISCUSIÓN

Con respecto al análisis de las variables sociodemográficas, nuestros resultados tienden a ser consistentes con la mayoría de los trabajos que han evidenciado un incremento de los rasgos alexitímicos con la edad (eg., Hauwell-Fantini y Pedinielli, 2008; Lane, Sechrest, y Riedel, 1998; Henry et al. 2006; Salminen et al., 2006; Onor et al., 2010). En nuestro caso, los rasgos en los que hemos encontrado dicho incremento han sido la dificultad para identificar sentimientos y el patrón de pensamiento orientado a lo externo. Sin embargo, no hemos encontrado una relación significativa entre sexo y alexitimia. Este último dato sí es consistente, sin embargo, con un estudio previo llevado a cabo por nosotros (García-Sevilla et al., 2014).

Por lo que respecta a nuestra variable principal de estudio, los resultados obtenidos muestran que las personas institucionalizadas puntúan significativamente más

alto a la hora de identificar y describir sentimientos, y muestran un patrón de pensamiento orientado a lo externo. Dichos resultados parecen avalar nuestra hipótesis de trabajo.

Sin embargo, como ya hemos indicado anteriormente, este estudio tiene un carácter exploratorio. Como prospectiva, sería adecuado aumentar el tamaño muestral del estudio; además, sería interesante medir simultáneamente la satisfacción vital y la calidad de vida (Molero, Pérez-Fuentes, Gázquez, y Mercader, 2012) de los sujetos evaluados en alexitimia para ver hasta qué punto confluyen ambas variables a un tiempo. Ello nos ayudaría a precisar mejor la interpretación de nuestros datos.

REFERENCIAS

- Apfel, R.J., y Sifneos, P.E. (1979). Alexithymia. Concept and measurement. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 32, 180-190.
- Bagby, R.M., Parker, J.D., y Taylor, G.J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale. I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-32. Recuperado de: <http://www.journals.elsevier.com/journal-of-psychosomatic-research/>
- Bamonti, P.M., Heisel, M.J., Topciu, R.A., Franus, N., Talbot, N.L., y Duberstein, P.R. (2010). Association of Alexithymia and Depression Symptom Severity in Adults 50 Years of Age and Older. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(1), 51-56.
- Bentosela, M., y Mustaca, A.E. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: aportes de investigaciones básicas para las estrategias de rehabilitación. *Interdisciplinaria*, 22(2), 211-235.
- Castellón, A., Gómez, M.A., y Martos, A. (2004). Análisis de la satisfacción en los mayores de la Universidad de Granada. *Revista Multidisciplinaria de Gerontología*, 14(5), 252-257.
- De Gucht, V., y Heiser, W. (2003). Alexithymia and somatisation. A quantitative review of the literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 425-434.
- García- Sevilla, J., Méndez, I., Martínez, J.P., Cánovas, A.B., Clemente, Y., y Boti, M.Á (2014). Alexitimia, deterioro cognitivo y depresión en personas mayores. En J.J. Gázquez, M.C. Pérez Fuentes, M.M. Molero, I. Mercader y F. Soler (Eds.), *Investigación en Salud y Envejecimiento. Vol 1* (pp.185-212). Almería: Asoc. Univ. de Educación y Psicología (ASUNIVEP) Recuperado de: http://formacionasunivep.com/congresosalud/documents/libro_digital_completo.pdf.
- Gázquez, J.J., Pérez-Fuentes, M.C., y Carrión, J.J. (2010). Análisis de la memoria cotidiana en alumnos del Programa Universitario para mayores en Almería. *European Journal of Education and Psychology*, 3(1), 155-165.
- Gunzelman, T., Kupfer, J., y Brähler, E. (2002). Alexithymia in the Elderly General Population. *Comprehensive Psychiatry*, 43(1), 74-80.
- Hauwel-Fantini, C., y Pedinielli, J.L. (2008). De la non-expression à la surexpression des émotions ou comment l'expérience émotionnelle repose la question des liens entre sexe, alexithymie et répression. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 166(4), 277-284.
- Henry, J.D., Phillips, L.H., Maylorc, E.A., Hosieb, J., Milneb, A.B., y Meyerc, C. (2006). A new conceptualization of alexithymia in the general adult population: implications for research involving older adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 535-543.

- Honkalampi, K., Hintikka, J., Tanskanen, A., Lehtonen, J., y Viinamaki, H. (2000). Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 48, 99-104.
- Joukamaa, M., Saarijärvi, S., Muuriaisniemi, M.L., y Salokangas, R.K. (1996). Alexithymia in a normal elderly population. *Comprehensive Psychiatry*, 37(2), 144-147.
- Lane, R.D., Sechrest, L., y Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 39, 377-385.
- Lindholm, T., Lehtinen, V., y Hyppa, M.T. (1990). Alexithymic features in relation to the dexamethasone suppression test in a Finnish population sample. *American Journal of Psychiatry*, 147, 1216-1219.
- Marchesi, C., Bertoni, S., Cantoni, A., y Maggini, C. (2008). Is alexithymia a personality trait increasing the risk of depression? A prospective study evaluating alexithymia before, during and after a depressive episode. *Psychological Medicine*, 38(12), 1717-1722.
- Márquez-González, M. (2008). *Emociones y envejecimiento. Informes Portal Mayores*, (84). Lecciones de Gerontología, XVI [Fecha de publicación: 14/05/2008]. Recuperado de: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/marquez-emociones-01.pdf>
- Martínez-Sánchez, F. (1996). Adaptación española de la escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). *Clínica y Salud*, 7(1), 19-32. Recuperado de: <http://clys.elsevier.es/es/#.VSemsZOzkg4>
- Martínez-Sánchez, F. (1999). La alexitimia: un factor de riesgo para el padecimiento de los efectos patógenos del estrés. En E.G. Fernández-Abascal y F. Palmero (Eds.), *Emoción y salud* (pp. 387-401). Barcelona: Ariel.
- Martínez-Sánchez, F., Ato-García, M., y Ortiz-Soria, B. (2003). Alexithymia: State or trait? *The Spanish Journal of Psychology*, 6(1), 51-59. doi: 10.1017/S1138741600005205
- Mattila, A.K., Salminen, J.K., Nummi, T., y Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 629-635.
- Molina, C., Meléndez, J.C., y Navarro, E. (2008). Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 24(2) 312-319
- Molero, M.M., Pérez-Fuentes, M.C., Gázquez, J.J., y Mercader, I. (2012). Construcción y validación inicial de un cuestionario para evaluar la Calidad de Vida en mayores institucionalizados. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 2(2), 53-65. doi: 10.1989/ejihpe.v2i2.14
- Montoro, J., y Pinazo, S. (2005). Evaluating Social Integration and Psychological Outcomes for Older Adults Enrolled at a University Intergenerational Program. *Journal of Intergenerational Relationships*, 3(3), 65-81.
- Nemiah, J.C. (1977). Alexithymia: Theoretical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 199-206. Recuperado de: <https://www.karger.com/Journal/Home/223864>
- Onor, M.L., Trevisiol, M., Spano, M., Aguglia, E., y Paradiso, S. (2010). Alexithymia and Aging: A Neuropsychological Perspective. *The Journal of Nervous and Mental Disorders*, 198(12), 891-895.
- Páez, D., Martínez-Sánchez, F., Velasco, C., Mayordomo, S., Fernández, I., y Blanco, A. (1999). Validez psicométrica de la escala de alexitimia de Toronto (TAS-20): un estudio transcultural. *Boletín de Psicología*, 63, 55-76.
- Parker, J.D., Taylor, G.J., y Bagby, R.M. (1989). The alexithymia construct: Relationship with sociodemographic variables and intelligence. *Comprehensive Psychiatry*, 30, 434-441.

- Pasini, A., Chiaie, R.D., Seripa, S., y Ciani, N. (1992). Alexithymia as related to sex, age and educational level: Results of the Toronto Alexithymia Scale in 417 normal subjects. *Comprehensive Psychiatry*, 33, 42-46.
- Ruiz, D., Morales, J.M., y Morales, I.M. (2011). Calidad de vida del alumnado del Aula de Mayores de la Universidad de Málaga. IV Congreso Iberoamericano de Universidades para Mayores. Alicante: Asociación Estatal de Programas Universitarios para Mayores (AEPUM). Recuperado de: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/20154>
- Salminen, J.K., Saarijärvi, S., Aärelä, E., Toikka, T., y Kauhanen, J. (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, 46, 75-82.
- Sifneos, P.E. (1972). *Short-term psychotherapy and emotional crisis*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Sturm, V.E., y Levenson, R.W. (2011). Alexithymia in Neurodegenerative Disease. *Neurocase*, 17(3), 242-250.
- Taylor, G.J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 134-142.

Recibido: 3 de abril de 2015

Recepción Modificaciones: 2 de septiembre de 2015

Aceptado: 15 de noviembre de 2015