



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**Supresión emocional, alexitimia y su efecto
psicofisiológico. Diferenciación entre culturas.**

Autor/a: Natalia Salto Vecino

Director/a: Rafael Jódar Anchía

Madrid

2021/2022

RESUMEN

Esta búsqueda bibliográfica aborda el efecto que tiene la expresión o supresión de las emociones en la fisiología humana. Para ello se hace una diferenciación entre la identificación de las emociones y su expresión. Dentro de una ineficaz identificación de las emociones podemos encontrar la alexitimia que se relaciona con numerosas somatizaciones que afectan a la salud psíquica y física, teniendo una gran relevancia en el bienestar de las personas. Por ello, se necesitan tratamientos y estrategias de regulación emocional que equipen a las personas de habilidades para identificar y expresar las emociones de manera eficaz. De hecho, la forma en la que las personas expresan e identifican sus emociones no depende únicamente de características personales, sino que también influye el ambiente cultural. Esta diferencia entre culturas se puede encontrar incluso en las formas de tratamiento de la alexitimia y la regulación emocional y por consecuencia, en la fisiología de las personas.

Palabras clave: identificación emocional, expresión y supresión emocional, somatizaciones, cultura.

ABSTRACT

This bibliographic research addresses different effects that the expression or suppression of emotions has on human physiology. For this, a differentiation has been made between identification of emotions and their expression. Within an ineffective identification of emotions, we can find alexithymia. Alexithymia is related to numerous somatizations that arise in mental and physical health, having a great relevance in the well-being of people. Therefore, emotional regulation treatments and strategies are needed to equip people with skills for an effective way of identification of emotions and expression. In fact, the way in which people express and identify their emotions does not depend only on personal characteristics, but also culture. These cultural differences can even be found in a variety of treatments of alexithymia and emotional regulation. Moreover, culture can affect in somatic experiences of people.

Key words: emotional identification, emotional expression and suppression, somatizations, culture.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ¿QUÉ SON LAS EMOCIONES?.....	4
2.1 DIFERENCIAS EN LA IDENTIFICACIÓN Y LA EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES.....	5
2.2 CULTURA Y EMOCIONES.....	5
2.2.1 DIFERENCIAS ENTRE CULTURAS.....	6
2.2.2 FACTORES EN LA EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES SEGÚN LA CULTURA.....	8
3. IMPORTANCIA DE LA EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL.....	9
3.1 REGULACIÓN EMOCIONAL.....	9
3.2 REGULACIÓN EMOCIONAL MEDIANTE LA EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES.....	10
3.3 EXPRESIÓN EMOCIONAL SEGÚN LA CULTURA.....	11
3.4 LA SUPRESIÓN EMOCIONAL.....	12
3.4.1 EFECTOS DE LA SUPRESIÓN EMOCIONAL EN LAS RELACIONES.....	13
4. LAS EMOCIONES Y SU IMPACTO EN LA FISIOLÓGÍA.....	14
4.1 EFECTO DE LA PERCEPCIÓN EN LA VIVENCIA FISIOLÓGICA...15	
4.2 EFECTO DE LAS EMOCIONES EN LOS GENES.....	16
5. LA ALEXITIMIA Y SUS EFECTOS EN LA SALUD.....	17
5.1 EFECTOS FISIOLÓGICOS Y PSÍQUICOS.....	19
5.2 SOMATIZACIONES.....	20
5.3 TRATAMIENTO DE LA ALEXITIMIA.....	20
5.3.1 TRATAMIENTO DE LA ALEXITIMIA MEDIANTE EL LENGUAJE.....	23
5.3.2 TRATAMIENTO MÉDICO.....	23
5.3.3 DIFERENCIAS CULTURALES EN EL TRATAMIENTO.....	24
6. CONCLUSIONES.....	24
7. BIBLIOGRAFÍA.....	27

1. INTRODUCCIÓN

Las emociones se producen por un conjunto de múltiples factores tanto objetivos como subjetivos en los cuales influyen las neuronas y hormonas. Todo ello puede crear sentimientos, procesos cognitivos, ajustes fisiológicos y conductas determinadas (Kleinginna and Kleinginna, 1981).

Por otro lado, la cultura se puede definir de múltiples maneras. Según la Real Academia Española, es el “conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, etc.”. Por ello, también se convierte en un conjunto de conocimientos que filtran nuestra realidad de forma organizada y significativa (Aguirre Baztán, 2000) y pueden condicionar nuestras emociones.

Según la cultura se pueden encontrar casos en los que no existen conceptos o términos para nombrar algunas de las emociones básicas de Ekman (Russell, 1991). Por ello, existe el dilema de si ciertas culturas no experimentan algunas emociones o sentimientos debido a que no los designan (Kubo, 2015). ¿La cultura modifica las reglas de expresión de las emociones o podría estar incluso alterando la vivencia o la existencia misma de determinadas emociones en cada cultura? Uno de los objetivos de este trabajo es dar respuesta este interrogante.

Dichas emociones también se relacionan con algunas enfermedades psicofisiológicas, además de con la personalidad (Fernández y Fernández, 1998), el género (Cronkite y Moos, 1984), el apoyo social, los estilos de afrontamiento y autoestima (Uribe Prado et al., 2015).

La emoción según Sartre (1966) es el conjunto de todas las relaciones que creamos con la realidad humana y el mundo. Por lo que no solo es la vivencia de las emociones lo que puede afectar en la psicofisiología de las personas, sino que la expresión o supresión de estas tiene una gran influencia. Por ello, es importante conocer los factores de riesgo, de protección y de contención de las enfermedades psicofisiológicas destacando la importancia del cuidado del mundo interno, de las capacidades personales, del cuerpo y su representación mental, de la familia, de las redes sociales y de las redes profesionales. Todo ello se encuadra dentro de una cultura, un ambiente y una mentalidad que propicia unas conductas u otras, unas somatizaciones u otras (Tizón García, 2006).

El objetivo de este trabajo es poder responder a las cuestiones de cómo la cultura influye en la identificación y expresión de las emociones, en el efecto que tiene la supresión de las emociones en la fisiología humana y se profundizará más en los efectos de la alexitimia.

2. ¿QUÉ SON LAS EMOCIONES?

La emoción es la energía que motiva para la acción (Kubo, 2015). Según Levenson (1994) las emociones marcan la posición de una persona respecto a su entorno y le impulsan o le alejan de otras personas, objetos, etc. Según Damasio (2001) “son programas complejos de acciones, en amplia medida automáticos, confeccionados por la evolución” y son la base de la regulación de la vida; beneficiosas para el buen funcionamiento del ser humano (Cosmides y Tooby, 2000; LeDoux, 2003; Oatley y Johnson-Laird, 1987). Damasio (2010) añade que las emociones son el resultado de un proceso de selección natural evolutivo ya que no son estables ni se aprenden. Existen múltiples definiciones según la disciplina o la cultura.

Asumimos que las emociones están basadas en reacciones biológicas que organizan las respuestas individuales y sociales a eventos importantes. Funcionan mediante sistemas neuronales y hormonales (Fernández Martín, 2016) por lo que para poder sentir las, pasa un periodo de tiempo muy corto y son variables o modificables (James J. Gross, 1993).

Por lo tanto, dichas emociones tienen una parte biológica, pero son moduladas por las culturas, las relaciones sociales (Kubo, 2015) y la propia experiencia. Por ejemplo, si nada más nacer una persona es puesta en otra parte del mundo, su forma de interpretar la realidad, los gustos, los pensamientos, las conductas y emociones varían. Esto hace que las emociones sean más complejas y subjetivas, además de que crean una respuesta comportamental y fisiológica ante una situación ambiental determinada que les hace evolucionar con el tiempo (Fernández Martín, 2016). Según Greenspan (1988) es necesario tener en consideración el contexto para poder analizar plenamente una emoción, ya que estas surgen de una evaluación de su contenido que ha sido interpretado y al que se le ha dado un significado. Las emociones tienen el objetivo de adaptación, es decir, de superar crisis vitales y problemas de supervivencia. Por lo tanto, tienen un valor de supervivencia social (Kubo, 2015).

Por ello, las emociones tienen un papel muy importante en la cotidianidad con los demás y con nosotros mismos ya que es una manera de crear el significado social, las opiniones y las cogniciones de nosotros, de los demás y del mundo. También son filtros de comunicación e interacción entre las personas.

Es importante no confundir la emoción con el estado de ánimo. Su diferencia se basa en la duración (siendo la emoción más breve), intensidad, fisiología, consecuencias, causas y su conocimiento, intencionalidad y función.

También hay que diferenciar el concepto de las emociones y los sentimientos, aunque James (1890) afirmaba que el sentimiento es la parte consciente de la emoción. De hecho, los sentimientos persisten durante mucho tiempo, mientras que las emociones son más limitadas aunque tienen la misma estructura (Kubo, 2015).

2.1 DIFERENCIAS EN LA IDENTIFICACIÓN Y LA EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES

Desde una perspectiva más evolucionista, la identificación de las emociones se produce por la respuesta fisiológica ante los estímulos que hace que la persona le dé un significado a dicho cambio. Esto lo distingue de la expresión en la forma conductual que se deriva de la significación de las emociones (María and Dufey, 2007). Es decir, la identificación de las emociones consiste en vivir conscientemente la experiencia emocional, mientras que la expresión de estas es la conducta que producimos tras la identificación o no de dicha emoción.

Por ello, la identificación de las emociones puede variar de una cultura a otra, porque la vivencia consciente y su significación de algo depende del repertorio de experiencias anteriores particulares que tenga la persona, la edad, el sexo... (María and Dufey, 2007). Aun así, existe un alto grado de estabilidad intercultural en la expresión y reconocimiento de las emociones más básicas.

2.2 CULTURA Y EMOCIONES

La cultura es un conjunto de conocimientos compartidos por un grupo de personas, con una misma estructura social y una historia común (Páez et al., 2000). Estas huellas selectivas del entorno físico, social y cultural influyen en las emociones y cuando las huellas son comunes y parecidas, se forman las culturas (Angulo Rasco, 2012). Esto crea un conjunto de valores compartidos que son determinantes en la experiencia de las emociones de las personas (Páez et al., 2000).

Como se ha adelantado anteriormente, las emociones son complejas, porque forman parte de una adaptación cultural y se expresan y gestionan de diferentes formas según la cultura (Angulo Rasco, 2012). Centrándonos en la expresión de estas, la forma se va a ajustar a las normas sociales (Elster (2001) y aunque existan emociones universales, no se gestionan igual (Damasio, 2006) ya que en muchas culturas la expresión de las emociones puede ser solo corporal, no verbal (Páez et al., 2000). Por ello, vamos creando representaciones sociales que son comunes a todos y regulan la conducta individual respecto a la que fijamos reglas morales (Changeux, 2010).

Existe una diferenciación entre las emociones primarias y las secundarias ya que aquellas emociones que se desarrollan por la influencia del ambiente o del contexto sociocultural, son las emociones secundarias (Fernández Martín, 2016). No en todas las fases vitales las emociones secundarias tienen la misma importancia o desarrollo. De hecho, comienzan a aparecer cuando el niño tiene aproximadamente 2 años ya que es el momento evolutivo en el cual el menor desarrolla su auto cognición y sale del egocentrismo infantil. Además, es en el momento en el que se comienza a tener un control de las emociones básicas y se reconoce como individuo independiente (Moreno Fiori, 2015). Todo ello es necesario para que aparezcan emociones como los celos, la envidia o la timidez ya que son emociones que necesitan de otras personas (Fernández Martín, 2016).

Según Margaret Wilson (2010), todos los seres humanos poseen las herramientas cognitivas que ayudan a manipular el mundo de las emociones y su uso altera la arquitectura neuro-cognitiva, por lo que se puede crear un impacto en la memoria. Es decir, nuestra cultura y adaptación social puede llegar a tener un impacto directo en la fisiología del cerebro. Además, dicha reorganización cognitiva llega a afectar físicamente en el impacto de las emociones en el cuerpo (Margaret Wilson, 2010), como veremos más adelante. Debido a esto, la plasticidad neuronal, siendo una propiedad biológica universal, hace que las redes neuronales cambien de forma y se moldeen según la cultura que nos encontremos (Angulo Rasco, 2012).

2.2.1 DIFERENCIAS ENTRE CULTURAS

Por otro lado, las emociones se expresan de diferente manera según la cultura o incluso hay culturas que no tienen expresiones o etiquetas para algunas emociones (Kubo, 2015). Para ello es importante tener en cuenta la diferencia entre la identificación de las emociones y la expresión de estas, que se ha mencionado anteriormente.

Respecto a dicha diferencia, las sociedades que carecen de alguna palabra que exprese una emoción, son generalmente culturas con dificultades de expresar su experiencia emocional, especialmente emociones negativas asociadas con la infelicidad (Laughlin y Throop, 1999). Por ejemplo, si no tengo ninguna palabra para expresar mi emoción de tristeza, no voy a expresarla a no ser que me la invente. Posiblemente hay emociones y sentimientos que algunas culturas experimentan y otras no (Kubo, 2015) ya que la cultura modifica la experiencia de la emoción. La cuestión es si realmente no se identifica una emoción o si las culturas solo afectan en la expresión de las mismas.

Ante esta disyuntiva existe un amplio debate ya que es difícil determinar si una emoción ha sido suprimida, aunque haya sido experimentada, o simplemente una persona no expresa dicha emoción porque no la ha experimentado y por lo tanto no ha podido identificarla. Es importante conocer que la falta de etiquetación o identificación de las emociones no supone la no vivencia de estas (Kleinman, 1977) ya que es posible que por la cultura en la que se encuentre una persona, no haya aprendido una correcta identificación de dicha emoción pero igualmente sí que tiene la vivencia de esta (Kubo, 2015). Esta sería la posición que defienden los naturalistas biológicos al aceptar que la vivencia de las emociones es universal. Además, dicho argumento se puede relacionar con los efectos psicológicos y en la salud que supone una mala etiquetación o una supresión de las emociones vivenciadas. ¿Significa esto que las culturas que no tienen una correcta simbolización de las emociones o no conocen algunas vivencias, pueden tener trastornos y somatizaciones con más frecuencia? Como ya se ha mencionado, existen varias respuestas a esta pregunta.

En contraposición, el construccionismo social afirma que las emociones que no se conocen y por lo tanto no se pueden identificar, no son vivenciadas directamente. Es decir, que el amplio rango de emociones que pueda tener una persona depende de la experiencia social y aprendizaje que haya tenido (Wierzbicka, 2008). ¿Es posible que mi repertorio de emociones sea diferente al de una persona de cultura oriental?

Es difícil poder inclinarse hacia un argumento u otro, pero es importante tener en cuenta que, aunque la expresión de las emociones varía de una cultura a otra, siempre están presentes las emociones básicas, aunque en diferentes formas. Por lo que se podría plantear que las emociones son vividas de manera innata (Fernández Martín, 2016), pero la significación de dichas emociones y por consecuencia su expresión o supresión es lo que diferencia una cultura de otra.

2.2.2 FACTORES EN LA EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES SEGÚN LA CULTURA

Existen muchos factores que afectan en la experiencia y regulación de las emociones, aun así, el aprendizaje es el proceso mediante el cual se adquieren o cambian ideas y conductas según el ambiente; por lo que también podría tener un gran impacto en estas (Fernández Martín, 2016).

Unas dimensiones culturales que influyen en expresión e identificación de las emociones son el Individualismo, la Distancia de poder (Fiske et al., 1998), la Feminidad de la cultura (Arrindell et al., 1997) y la Evitación de la Incertidumbre (Lynn and Martin, 1995). De hecho, las culturas colectivistas, más enfocadas en las obligaciones grupales, hacen que se produzca una baja elaboración de las emociones por cambiar el enfoque de lo Intrapsíquico a lo Interpsíquico. En las culturas colectivistas no es tan importante cómo estés sino lo que aportas a tu sociedad, como la tranquilidad y la armonía interpersonal. Por lo tanto, las sociedades más individualistas tienen una mayor facilidad para diferenciar una emoción de una sensación corporal (Zubieta et al., 1998).

La evitación de la incertidumbre también se relaciona con las culturas más colectivistas ya que es la búsqueda de la estabilidad social y esto hace que se reduzca la expresión emocional y por consecuencia llega a haber una menor intensidad de las reacciones físicas (Zubieta et al., 1998).

Las culturas colectivistas que suelen no expresar las emociones suelen ser aquellas que quieren mantener la armonía social por lo que controlan constantemente la expresión. Estas culturas evitan quejarse o criticar a los demás. Además, una cognición que suele derivar de la inhibición de las emociones negativas es el hecho de culparse por vivirlas (Kubo, 2015). La vivencia de la culpabilidad se puede ver también en ideologías religiosas en las que por “pensamientos impuros” que es como llaman ellos a algunas emociones negativas, llegan a tener conductas autolesivas.

De hecho, que algunas culturas expresen menos las emociones hace que sean más sensibles a detectarlas en otros, en cambio las culturas muy emocionales como España, necesitan un mayor nivel de emotividad para percibir las (Kubo, 2015). Muchas veces, el no expresar ciertas emociones no significa que no sean intuitivas, aunque los españoles tienden a no percibir o percibir las de manera diferente si no son expresadas explícitamente (Kubo, 2015).

Además, respecto al género, las mujeres presentan una mayor expresión emocional que los hombres. Dicha diferencia también se percibe en personas con mayor riqueza de vocabulario y educación (Páez et al., 2000).

Por último, respecto a la distancia de la sociedad con las personas de poder dentro de una cultura, se relaciona una mayor distancia con una peor expresión de las emociones (Matsumoto, 1989) ya que suelen ser sociedades en las que priman las normas y la estabilidad social a las vivencias internas. También se relaciona con el nivel de dependencia personal y con la participación de la población en las decisiones políticas, desigualdad social o sensación de control. Por ello, Una mayor distancia de poder provoca en la población una menor expresión de las emociones. Por último, dicha dimensión también se relaciona positivamente con la masculinidad de la sociedad, es decir con una mentalidad más tradicional en la que el hombre tiene más derechos que las mujeres (Zubieta et al., 1998).

3 IMPORTANCIA DE LA EXPRESIÓN DE EMOCIONES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL.

Aunque la expresión de las emociones varía con el ambiente y aprendizajes, muchos autores coinciden en la importancia de la expresión de estas para una correcta regulación emocional y, por lo tanto, una mayor salud psíquica y fisiológica.

3.1 REGULACIÓN EMOCIONAL

La regulación emocional se puede definir como la manipulación de los antecedentes de las emociones o de una o más respuestas fisiológicas, subjetivas o elementos conductuales de estas (James J. Gross, 1993).

La gestión de las emociones comenzó cuando las especies de los primates comenzaron a ser más complejos socialmente hablando. Dicha evolución social supuso la necesidad de gestionar y controlar ciertas emociones para poder garantizar el orden “social” dentro del grupo. Por lo tanto, la identificación y la forma de expresar tiene un gran valor adaptativo (Lane et al., 2020).

La regulación emocional normalmente ocurre en presencia de otros y está motivada por preocupaciones sociales como crear impresión, miedo a estar solo, etc. Por esto, tiene un gran

peso en la interacción entre las personas (Eldesouky and Department, 2019). Por lo tanto, se destaca la importancia de la regulación emocional, debido a su influencia en el funcionamiento no solo intrapersonal, sino también interpersonal.

Existen varias formas de gestionar las emociones, desde una reevaluación cognitiva hasta una supresión de la expresión de las emociones (Gross and John, 2003).

Las emociones empiezan por la evaluación de esta. Para la regulación emocional hay que distinguir entre una regulación anticipada y una regulación post. Esto significa que las cosas que se hacen antes de la aparición de la emoción hacen que la respuesta cambie. Sin embargo, una respuesta focalizada en la emoción consiste en estrategias que se hacen después de la aparición de dicha emoción (Gross and John, 2003).

La reevaluación cognitiva es una forma de cambiar los pensamientos de manera que el impacto emocional disminuya. Esta estrategia se daría antes de la respuesta de emoción generada lo que significa que puede cambiar la trayectoria de la emoción por completo. En cambio, la supresión emocional consiste en modular la respuesta inhibiendo la expresión comportamental. Esta estrategia es una estrategia enfocada en la emoción por lo que no puede reducir los componentes negativos de la emoción, si no modificar la conducta. Por ello, la utilización de la supresión emocional de forma constante puede hacer que la persona se habitúe a no gestionar ciertas emociones y que se queden asuntos sin resolver. La supresión puede suponer un gran esfuerzo cognitivo que se utiliza en contextos sociales para aparentar que no existe la emoción cuando esta aumenta. De hecho, la supresión puede crear en las personas una sensación de incongruencia o discrepancia entre la experiencia interna y la expresión externa.

3.2 REGULACIÓN EMOCIONAL MEDIANTE LA EXPRESIÓN

No solo la identificación de las emociones y ser consciente de ellas ayuda a la gestión y regulación de estas, sino que también influye la expresión de las emociones. Además, la comunicación no verbal ocupa entre un 65% y un 80% de lo que comunicamos, por lo que nuestro cuerpo influye exponencialmente en la comunicación y expresión. Al mismo tiempo, sentir, pensar, identificar y hablar están interrelacionados (Kubo, 2015).

Existe una división entre autores respecto a la importancia de expresión de las emociones. Hay algunos que afirman que dicha expresión es tan importante que, si esta es sofocada, el resto de los aspectos de la emoción, como la experiencia subjetiva o la respuesta

fisiológica, disminuyen (Tomkins, 1984). Sin embargo, otros autores explican que la inhibición de la expresión de las emociones hace que los otros aspectos y elementos de la emoción aumenten (Canon, W, 1987), ya que cuanto menos se exprese una emoción, más sensible es la persona ante los estímulos que la producen y en percibir las emociones de los demás (Gross and John, 2003).

La forma de regular las emociones también va modificando la personalidad ya que aquellos que realizan más reevaluaciones cognitivas suelen ser más expresivos también con los demás y tienen una actitud más optimista lo que les hace vivir más emociones positivas y tienen menos síntomas de depresión, mejor autoestima y bienestar. Sin embargo, las personas que suprimen las emociones de manera habitual no suelen expresar quienes son de verdad o lo que sienten por lo que este enmascaramiento hace que vivan más emociones negativas y tiendan a evitar relaciones íntimas para no “desenmascarse”. Además, la supresión no siempre es efectiva y siguen expresando una parte de estas emociones (Gross and John, 2003).

Aun así, es importante saber que en ocasiones la supresión es la única manera de gestionar emociones muy fuertes (Gross and John, 2003).

A partir de las experiencias que tenemos, interiorizamos un sistema de símbolos concretos y de la misma manera, estos símbolos (lenguaje), están conectados a las emociones y pensamientos (Kubo, 2015). No podemos pensar en las emociones, la cognición y el lenguaje como sistemas separados, sino como un conjunto de sucesos interrelacionados. Por lo tanto, se puede llegar a uno u otro mediante el resto.

3.3 EXPRESIÓN EMOCIONAL SEGÚN LA CULTURA

Las emociones las interpretamos según el impacto fisiológico (independiente de nuestra voluntad) que hayan tenido en nosotros, unido a la concepción social y significado anterior que hayamos creado de dicha emoción y respuesta fisiológica. Incluso, la utilización de un término u otro puede influir en su expresión (Kubo, 2015).

El hecho de no expresar las emociones por mantener la armonía social hace que algunas culturas busquen la perfección y sientan mucha vergüenza si cometen algún error, por lo que acaban siendo más tímidos por miedo a encontrarse en una situación que no pueden gestionar. Esto, en ocasiones deriva en desconfianza e inseguridad en uno mismo. Además, cuando estas

personas viven la emoción de tristeza, puede pasar que se encierren en el trabajo físico que amortigua la emoción; lo cual hace que la emoción se acumule y se guarde (Kubo, 2015).

Liberar las emociones es facilitador de la gestión personal o social y existen varias maneras de realizarlo como los rituales o celebraciones, cuya función es sacar de lo cotidiano a las personas. Por ejemplo hay estudios que firman que las ceremonias y rituales religiosos hacen que las tensiones emocionales disminuyan (Kubo, 2015).

3.4 LA SUPRESIÓN EMOCIONAL

Las emociones que son vividas por una persona se pueden expresar o suprimir y esto tiene diferentes consecuencias en el organismo.

La supresión emocional es la inhibición consciente de la expresión de las emociones a nivel comportamental, cuando estas afloran (James J. Gross, 1993). Dicha supresión no produce necesariamente un impacto en la experiencia subjetiva de la emoción, es decir, la emoción puede seguir sintiéndose, aunque no se exprese.

Algunos ejemplos de supresión serían: evitar una conversación que pueda hacer enfadar a alguien, hacer una broma como forma de prevenir la expresión de la emoción, exagerar la tristeza por la enfermedad de alguien de manera que se está regulando la respuesta de dicha emoción, o decirle a un niño que no llore como un bebé de manera que estamos regulando nuestras emociones actuando en el otro (James J. Gross, 1993).

La supresión de emociones reduce la actividad expresiva y produce una variedad de estados psicológicos y fisiológicos caracterizados por el aumento de la actividad somática y el crecimiento del pulso cardíaco, acompañado del aumento del parpadeo y la actividad del sistema nervioso simpático (James J. Gross, 1993); llegando a provocar incluso posibles inicios del cáncer (Gross, 1989) Con ello vemos que aquellas personas que consiguen inhibir su conducta, también acaban limitando su actividad somática.

Como ya se ha mencionado anteriormente, las personas que son más inexpresivas son más reactivos fisiológicamente a una gran variedad de estímulos emocionales que aquellos que expresan las emociones (Field & Walden, 1982) por lo que, aunque no expresen sus emociones, son más sensibles a aquellos estímulos que las provocan. Como estas siguen siendo suprimidas, la persona puede entrar en un círculo vicioso en el que dicha supresión se agrave. Al mismo

tiempo, las personas inexpresivas son más propensos a tener una peor salud (Pennebaker, Kiecolt-Glaser, & Glaser, 1988a, 1988b) por la somatización mencionada anteriormente.

Un ejemplo de cómo puede afectar a la salud la supresión emocional es que la conductancia de la piel disminuye (James J. Gross, 1993) y el ritmo cardíaco puede ser más lento cuando se inhibe la emoción de asco; sin embargo el ritmo cardíaco aumenta con la supresión de otras emociones negativas como enfado, miedo y tristeza (James J. Gross, 1993) llegando a provocar hipertensión y enfermedades coronarias del corazón (Appel, Holroyd, & Gorkin, 1983).

Por el contrario, también hay que añadir que incluso aquellas emociones que son demasiado verbalizadas o expresadas pueden perder intensidad en cómo se viven fisiológicamente y por lo tanto, que se produzca supresión emocional (Páez et al., 2000). Según Carl Rogers, esto se debe a que cualquier forma de no vivir la emoción que está surgiendo y buscar maneras de canalizarla para no sentirla puede desajustar el organismo y el equilibrio que lo mantiene. Por ello, cualquier problema o emoción no vivida puede provocar somatizaciones que son desajustes fisiológicos compensatorios que ayudan a aumentar la conciencia de que puede haber un desajuste. Con esta conciencia del problema, en múltiples ocasiones es suficiente para que haya un reajuste del equilibrio (Casanova, 1993), ya sea sobre-expresando o reprimiendo.

3.4.1 EFECTOS DE LA SUPRESIÓN EMOCIONAL EN LAS RELACIONES

La supresión emocional no solo afecta en la salud de las personas, si no que pueden aumentar los sentimientos de inautenticidad (Eldesouky and Department, 2019). Es decir, que las personas que suprimen la expresión de la emoción de enfado de manera frecuente pueden llegar a sentir que no son ellos mismos, que no son capaces de ser auténticos. Por consecuencia, dicha inhibición puede tener efectos negativos en las relaciones interpersonales.

Hay que destacar que la inexpresión puede llegar a derivar en un menor control cognitivo en la adultez (Eldesouky and Department, 2019), haciendo que la persona adulta tenga una mayor impulsividad o desarrolle estrategias dañinas para su salud psíquica y física, cuando sería capaz de realizar otras estrategias más efectivas (Eldesouky and Department, 2019). Por todo ello, podemos asumir que existe un vínculo entre la inhibición emocional y la reactividad fisiológica que puede llegar a provocar enfermedades (James J. Gross, 1993).

De hecho, la supresión emocional no solo tiene un impacto negativo en el individuo solamente, sino que llega a afectar a las relaciones interpersonales de las personas. Esto se debe a que la demanda cognitiva de estrategias como la supresión, puede reducir los recursos disponibles para atender y responder a la interacción con el compañero. Un ejemplo son las relaciones de pareja, donde la supresión hace que haya menos indicadores de intimidad (Eldesouky and Department, 2019) y aumenta la probabilidad de una ruptura de la relación. Además, si esta inexpressión se cronifica puede hacer que se reduzca el soporte social en la edad adulta, teniendo consecuencias personales y psicológicas (Peters & Jamieson, 2016).

Por ello, la supresión llega a afectar a variables relevantes de la personalidad como la extroversión e indicadores de ajuste como los síntomas depresivos o una alta respuesta de estrés (Eldesouky and Department, 2019).

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, en comparación con la supresión, podrían ser incluso más beneficiosas las expresiones negativas porque proporcionan información sobre el estado interno de la persona y potencia las respuestas conductuales (Eldesouky and Department, 2019). El hecho de suprimir, aunque sean emociones negativas, puede desarrollar otras problemáticas. Esto se debe a que hay que tener en cuenta que la supresión de emociones, aunque hace que la expresión emocional disminuya y tiene implicaciones fisiológicas en el cuerpo, no afecta a la experiencia subjetiva de estas (Eldesouky and Department, 2019); lo que significa que únicamente cambia de cara a los demás. Por ello, evitar situaciones sociales desagradables puede ayudar a prevenir emociones indeseables y el conflicto a corto plazo, pero a largo plazo puede crear problemas interpersonales y de salud (Eldesouky and Department, 2019).

4. LAS EMOCIONES Y SU IMPACTO EN LA FISIOLÓGÍA

Las emociones ayudan a recordar vivencias pasadas de situaciones en las que se han vivido emociones similares (Angulo Rasco, 2012) por lo que aquellos efectos fisiológicos derivados anteriormente por una emoción, van a volver a aparecer cuando se vivan emociones similares. Además, Damasio (2005) explica que solo los objetos emocionalmente competentes son los que desencadenan el proceso emocional.

Debido a las emociones que surgen de la relación con el medio, cuando se percibe un objeto conscientemente, la conciencia se desborda y necesita la creación de otra estructura consciente que lo equilibre (Angulo Rasco, 2012). Al transformarse la psique para estabilizar la conciencia

por la emoción, se transforma el cuerpo de manera que se reorganiza el mundo. De hecho, Damasio (2010) explica que “las emociones son un conjunto de acciones de nuestro cuerpo que van desde las expresiones faciales y posturas, hasta cambios viscerales e internos”. Además, no existen emociones que no tengan una relación con el cuerpo (Páez et al., 2000).

Por lo tanto, es necesario poder cuidar bien de ellas, ya que de esta manera nos estaremos cuidando a nosotros mismos, el cuerpo y la salud. Las emociones se relacionan con la conciencia o cognición, con el cuerpo y con el mundo (Angulo Rasco, 2012) por lo que es igual de importante cuidar el cuerpo ya que también ayuda al análisis de los mensajes que nos dan las emociones; es una fuente de comprensión de la realidad que estamos viviendo.

En esta relación de las emociones y el cuerpo o la fisiología, es importante saber que las enfermedades psicofisiológicas **podrían producirse** por una emoción que persiste en el tiempo y deriva en una actividad física ante ella. Es decir, el estímulo que activa la emoción, ya no está presente (Cruzat Mandich and Carbonell, 2008) pero se sigue manteniendo.

Un ejemplo de trastorno que puede ser producido por una disfunción emocional son los trastornos alimenticios que una de las maneras por las que se producen es por una falta de control de estas emociones y gestión interna. La sensación de falta de control se materializa en la preocupación por el cuerpo externo, sobre el cual puede haber un mayor control (por ejemplo, con la alimentación) ante una situación de tensión. Además, esta falta de control también puede ser consecuencia de procesos experimentados en las relaciones interpersonales tempranas.

4.1 EFECTO DE LA PERCEPCIÓN EN LA VIVENCIA FISIOLÓGICA

En cambio, desde el punto de vista filosófico, al poder percibir psicológicamente el cuerpo, es la manera en la que este mismo se crea ; y por tanto, la manera en la que creamos el mundo (Angulo Rasco, 2012). Es decir, mentalmente se crea la percepción del cuerpo. Debido a todo ello, la experiencia y las emociones deben ir acompañadas de la percepción y valoración de uno mismo (Brown y Marshall, 2001; Tracy y Robins, 2007). Damasio (2001) explica que al vivir unas experiencias y por lo tanto haberse producido una serie de emociones, mentalmente se crea un recuerdo de cómo hemos afrontado dicha experiencia, es decir las respuestas que hemos dado ante ciertas vivencias. Por lo tanto, al volver a vivir y ser conscientes de experiencias

parecidas, nuestros recuerdos se activan y se producen respuestas conductuales y fisiológicas parecidas.

El cuerpo compone una fuente de equilibrio, debido a que es la estructura más permanente del ser, la que crea estabilidad y por tanto la que ayuda a clasificar el resto de elementos del mundo que son variables (Angulo Rasco, 2012).

Además, la vertiente naturalista “parcial” de Lakoff y Johnson (1999) la cual explica que la mente está directamente relacionada con el cuerpo y que la razón es modelada por el cuerpo. Es decir, la estructura neuronal sumada a su interacción con el mundo exterior conforma nuestras emociones; afirmando que las emociones son “funciones biológicas del sistema nervioso” según Le Doux (1999).

Lo que podemos concluir de todo lo expuesto es que, sin el cuerpo, no habría un yo, ni conciencia, ni emociones, ni sentimientos.

4.2 EFECTO DE LAS EMOCIONES EN LOS GENES

Después de analizar como las emociones influyen en el cuerpo y como el cuidado de este influye en la percepción de las emociones, vamos a ir un paso más allá analizando cómo las emociones pueden llegar a modificar nuestra estructura genética.

Existe mucha literatura que se basa en la idea de que las personas que inhiben sus emociones de manera crónica son más propensas a coger enfermedades que aquellas que expresan sus emociones (James J. Gross, 1993).

Al mismo tiempo, no solo el ambiente influye en nuestras emociones, si no que estas y la manera de interpretar la realidad también puede influir en nuestros propios genes. El cambio genético no se da a nivel molecular, es decir no se produce una mutación del gen, sino que se produce un cambio en la expresión de este, en la cromatina. La interacción del ambiente con los genes da paso al fenotipo que es lo que se ve, por lo que los cambios en la disposición de la cromatina se puede percibir en el fenotipo o no (Sanz, 2015).

La manera en la que la expresión del gen cambia puede ser reversible o duradera (Sanz, 2015) ; es decir, la forma de gestionar las emociones y el significado que damos a la realidad que vivimos puede tener hasta un efecto en nuestros genes de forma duradera y por lo tanto dicha expresión del gen puede ser transmisible a los descendientes (Sanz, 2015).

En resumen, no solo el ambiente y el impacto en el organismo puede modificar la expresión genética, sino que la forma en la que gestionamos las emociones por dicha expresión genética llega a afectar en el ambiente, como en la forma de organizarse una familia que puede provocar más o menos control (como en situaciones de triangulaciones, necesidad de mantener el ego mediante la rigidez, sobreprotección y límites entre subsistemas difusos) (Cruzat Mandich and Carbonell, 2008).

5. LA ALEXITIMIA Y SUS EFECTOS EN LA SALUD

Una forma de supresión de las emociones es la alexitimia que es una dificultad en la identificación interna.

Etimológicamente, en griego, alexitimia significa sin palabras para los sentimientos. Recoge también la dificultad de identificación de sentimientos y su diferenciación respecto a las sensaciones fisiológicas, la dificultad para hablar sobre las emociones y el pensamiento externo o malestar afectivo (Páez et al., 2000). El 10 % de la población mundial está caracterizada por tener altos niveles de alexitimia que son suficientemente altos para calificarlos como patológicos (Samur et al., 2013).

Aquellos conflictos que por las circunstancias en las que se dan no pueden ser expresados verbalmente, se expresan a través del canal somático (Don, 1992). Esto se debe a que, según modelos anatómicos, se afirma que las emociones que no son transmitidas por el neocórtex y por lo tanto no se les dan una salida verbalizada, la reacción fisiológica se hace mediante el sistema nervioso autónomo, es decir en los órganos y mediante somatizaciones (McLean, 1949). Aunque la alexitimia no es un factor predictor de somatizaciones sí que se asocia con una mayor frecuencia de la aparición de trastornos psicosomáticos (Velasco and Vilarrasa, 2011).

Además, existen una mayor prevalencia de síntomas psicosomáticos en la mujer y podría deberse a que las mujeres tienen mayor facilidad y prevalencia a transmitir el malestar que sienten y admitirlo, que los hombres; por ello puede ser que los hombres no lo manifiesten pero lo vivan (Velasco and Vilarrasa, 2011).

Algunas críticas que se encuentran al estudiar la alexitimia es la relación que se hace entre esta y las enfermedades psicosomáticas ya que no se relaciona con ninguna patología específica. También se critican la falta de datos empíricos (Rodríguez, 1999). Aun así, algunos

autores apuntan que la alexitimia llega a ser un factor precipitante de enfermedades orgánicas (Cruzat Mandich and Carbonell, 2008) aunque estas no se etiqueten directamente con una patología como tal. Por lo que la alexitimia puede no tener una causa directa en las enfermedades o patologías, pero sí que influye en la aparición de estas.

Las características que más se destacan en la alexitimia son:

- Déficits cognitivos: Dificultades en la identificación, descripción y diferenciación de los sentimientos (Samur et al., 2013).
- Dificultades en la conciencia de la respuesta corporal cuando se activan emociones y sentimientos (Rodríguez, 1999).
- Déficits afectivos: Dificultad en la creación de emociones, escasez de fantasías (Samur et al., 2013). Además esto se une a una baja imaginación y no capacidad de soñar (Rodríguez, 1999).
- Estilos cognitivos orientados al exterior (Rodríguez, 1999).
- Si la persona con alexitimia no articula bien sus emociones y experiencias subjetivas, puede que se bloqueen en su discurso expresivo (Choudhury et al., 2018).
- Falta de uso adecuado de las habilidades orales para expresar las emociones, unida a la incapacidad para comprender dichas emociones (Cruzat Mandich and Carbonell, 2008).

Los problemas principales en las personas con alexitimia se producen en la producción del lenguaje emocional y su comprensión. Esto se refleja en que tienen grandes dificultades en hablar sobre las relaciones interpersonales, describir las experiencias de los demás y entender sus emociones. Por ello, su discurso emocional no suele tener descripciones vívidas (Samur et al., 2013).

Si desde pequeños los niños están sometidos a una supresión emocional o alexitimia, no se permite el buen desarrollo emocional, por lo que podrían desarrollar dificultades en las relaciones interpersonales y en la significación y expresión de experiencias. Todo ello hace que conforme crecen, se pueden ir encontrando con situaciones frustrantes a las que no sepan responder ni manejar (Rodríguez, 1999). Aquella alexitimia desarrollada desde la edad infantil lleva el nombre de alexitimia primaria y provoca una posible predisposición personal cognitivo-afectiva que afecta también en la vida adulta (Rodríguez, 1999).

También existe la alexitimia secundaria que es aquella que se desarrolla como mecanismo de defensa cuando se está pasando por un proceso de enfermedad o situación traumática. Debido a la intensidad emocional de la situación, muchos pacientes limitan su capacidad de

introspección (produciéndose una evitación experiencial) de manera que se enfocan en lo externo, en la situación y desarrollo médico de la enfermedad. Este mecanismo de defensa, como muchos de los mecanismos de defensa que existen, pueden ser beneficiosos en ciertas situaciones, como para sobrevivir a la dureza emocional de eventos. De esta manera, si dicha alexitimia secundaria es transitoria o aguda puede ser adaptativa. La inadaptación se produce cuando se convierte en crónica y por tanto, pasa a ser un déficit estructural, más que un mecanismo de defensa (Rodríguez, 1999).

Esto explica que no solo el desarrollo de la alexitimia provoca síntomas, sino que la vivencia de algunas experiencias o enfermedades puede provocarla. Un ejemplo de ello son los pacientes con trastornos de dolor pasajero o crónico, o pacientes con diálisis y trasplantes de órganos y enfermos de cuidados intensivos en situaciones críticas; que suelen ser más proclives al desarrollo de ella (Lane et al., 2020).

5.1 EFECTOS FISIOLÓGICOS Y PSÍQUICOS

Sin embargo, la alexitimia no solo aparece por situaciones de alto estrés, sino que puede encontrarse en correlación con el colon irritable, colitis ulcerosa, ulcera duodenal, enfermedad de Crohn, enfermedades respiratorias, migraña y cefaleas, trastornos cardiovasculares, ulcera péptica, artritis reumatoide, cáncer (Rodríguez, 1999), dolores menstruales y de espalda (Velasco and Vilarrasa, 2011).

Además, existe una relación entre la agnosia (incapacidad de procesar la información sensorial) y la alexitimia. Es decir que alguien que sufre de agnosia, podría presentar mayores dificultades para leer (Samur et al., 2013). Además, muchos diagnósticos psiquiátricos se han visto relacionados con la alexitimia derivada de esta como la depresión, la ansiedad generalizada (Choudhury et al., 2018) y la esquizofrenia (Samur et al., 2013). También afecta en déficits como el espectro autista y correlaciona con el suicidio, los dolores psicósomáticos y aumentos en la tasa de mortalidad (Samur et al., 2013).

Además, también se correlaciona con algunas psicopatologías como la psicopatía, adicciones, depresión, trastornos de pánico (Rodríguez, 1999), trastornos de la alimentación como la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa (Choudhury et al., 2018) y trastornos de estrés postraumático (Rodríguez, 1999).

La relación de la alexitimia como uno de los factores que afecta a los trastornos de la

alimentación, se debe a la gran supresión emotiva que acompaña a dichos trastornos que hace que se produzca un desplazamiento de lo no expresado al cuerpo (Cruzat Mandich and Carbonell, 2008).

De la misma manera, la alexitimia se ha visto relacionada con dificultades en las relaciones sociales, incluyendo el apego inseguro, con una limitada conexión social y una percepción reducida (Choudhury et al., 2018).

5.2 SOMATIZACIONES

Se han hecho abundantes esfuerzos por relacionar la alexitimia con las enfermedades psicofisiológicas clásicas, cuando se ha comprobado que existe una mayor prevalencia de su relación con los trastornos de somatización.

Los trastornos de síntomas somáticos 300.82 (F45.1) según el DSM-V son uno o varios síntomas que influyen en la vida diaria de las personas. Estos síntomas derivan de pensamientos, emociones o comportamientos, de manera excesiva o desproporcionada, sobre la salud.

En el trastorno sintomático los síntomas persisten (intensamente, con alteraciones importantes y amplia duración) por más de 6 meses (con dolor o no). Además, existen diferentes niveles de gravedad.

Es importante diferenciar el diagnóstico de alexitimia de los mecanismos de represión propios de las personas neuróticas, la insensibilidad psíquica que se puede presentar tras un trauma o incluso del pensamiento primario propio de personas con bajo nivel intelectual. Por supuesto, no hay que olvidar la comorbilidad que puede existir con aquellas cogniciones derivadas de síndromes psicopatológicos o enfermedades orgánicas (Rodríguez, 1999) y saber diferenciarlas bien de la propia alexitimia ya que podría suponer varias formas diferentes de tratamiento. De hecho, cualquier problema orgánico que se pueda encontrar en el hemisferio derecho puede influir en una correcta identificación de las emociones (Sheppard et al., 2020).

5.3 TRATAMIENTO DE LA ALEXITIMIA

La alexitimia está relacionada con un bajo reconocimiento de las emociones. Por ello una parte de la terapia consiste en entrenar habilidades emocionales. Entrenamientos experimentales pueden ser útiles para el tratamiento, como por ejemplo reconocer mejor las

expresiones emocionales en las caras de la gente y tener una mejor habilidad de recolectar y recordar las memorias emocionales (Samur et al., 2013).

Como se ha mencionado anteriormente, el hecho de que la alexitimia se pueda relacionar con otros trastornos puede suponer dificultades en su diagnóstico y tratamiento. Por ello, muchas veces puede ser que se trate de manera directa los diagnósticos secundarios, sin tratar verdaderamente la alexitimia. Esta falta podría afectar en la reaparición de los síntomas.

La dificultad que puede haber detrás de la falta de tratamientos para la alexitimia puede derivar en parte de la naturaleza heterogénea y la necesidad de identificar la naturaleza específica de este tipo de déficit en los casos individuales (Lane et al., 2020)

Además, los pacientes con alexitimia podrían presentar dificultades en las terapias más psicoanalíticas ya que les falta conciencia emocional, no tienen muchas experiencias internas, no sueñan, presentan un pensamiento muy concreto y su estilo de vida es exterior (Rodríguez, 1999). Incluso, estas personas son más utilitaristas con sus relaciones.

También, la alexitimia, aunque hemos visto que directamente no existe un tratamiento como tal, se puede reducir mediante la aplicación de tratamientos de otros síntomas y que de manera secundaria también la reduzcan. Por ejemplo, el tratamiento de fobias sociales o de ataques de pánico ayuda a aumentar la capacidad de identificación de las emociones y su descripción. Al mismo tiempo, la reducción de la ansiedad también favorece la disminución de alexitimia (Fukunishi et al., 1997).

Para un buen tratamiento directo o indirecto de la alexitimia, es necesario utilizar varias modalidades incluyendo las entrevistas clínicas, la observación de la conducta, autorregistros del comportamiento a nivel objetivo, para tener una información continua y una conceptualización de la situación constante. Cuando está disponible, todo ello se debería hacer en la lengua nativa del cliente, aunque este sea bilingüe. Las hipótesis deben de ser flexibles y en constante probación para ir detectando los indicios de la alexitimia y si verdaderamente se aceptan (Choudhury et al., 2018).

Lo que sí ha podido determinarse es que la terapia grupal es un buen predictor de mejora en el tratamiento de la alexitimia ya que la forma en la que el grupo expresa sus emociones y sus vivencias hace que la persona con alexitimia comience a hacer una autoevaluación reflejándose en los demás y también le ayuda a aprender cómo lo hacen los demás. Además, como ya se ha mencionado anteriormente, la persona con alexitimia tiende a no confiar en los

demás y a ponerse una máscara ante las relaciones, por lo que un grupo con características en común es el mejor espacio para que se puedan abrir y confiar (Hervás and Moral, 2017).

Algunas de las estrategias y técnicas utilizadas en la regulación emocional son:

- La aceptación emocional de Barlow ha tenido efectos muy positivos en el desarrollo de la terapia ya que, junto a la atención plena, como el mindfulness, ayuda a tener una mayor consciencia e identificar de manera más eficaz las emociones.
- Concretar la función que tiene la emoción para cada persona ya que podría ser para influir a los demás o alertar a uno mismo ante una situación importante. Existen características individuales que interfieren en la sensibilidad emocional, intensidad y tiempo de recuperación; por ello, no siempre es fácil cambiar las conductas emocionales, pero es necesario tener herramientas y habilidades para una buena regulación emocional y así evitar la supresión o evitación que puede tener efectos negativos como hemos mencionado anteriormente.
- Entrenamiento en identificación y etiquetamiento de las emociones. Para una identificación de las emociones eficaz se debe ser capaz de observar y describir la situación que ha desencadenado la emoción, las interpretaciones que la persona le ha dado, la historia de vida previa que aumenta la vulnerabilidad a la respuesta emocional, la experiencia subjetiva vivida en los pensamientos y en el físico, las conductas de expresión de la emoción y los efectos secundarios de estas. Este tipo de entrenamiento es fundamental ya que una identificación de la emoción como “mala” podría derivar en emociones secundarias como la ira, la culpa, etc. De esta manera, también se puede añadir la tolerancia al malestar para no realizar conductas impulsivas o de supresión. Esto ha sido una inspiración para la terapia dialéctico – conductual de Linehan que ha sido también muy eficaz.
- Búsqueda de soluciones. Es importante saber buscar soluciones a los hechos o problemas que provocan ciertas emociones ya que de esta manera cambiará la percepción de estas.

Aun así, sin importar el nivel de gravedad de la alexitimia, parece que la terapia funciona en el tratamiento de esta. De hecho, los que tienen un alto nivel de gravedad, pueden recibir

terapia de comportamiento cognitivo o también se ha visto que reaccionan bien ante terapias de grupo. Aun así, no existe una terapia especializada solo en la alexitimia, de hecho las terapias son eficaces pero no tanto como normalmente las terapias que ayudan a las personas con otros trastornos (Samur et al., 2013).

5.3.1 TRATAMIENTO DE LA ALEXITIMIA MEDIANTE EL LENGUAJE

Respecto al lenguaje, las personas con alexitimia pueden verse afectadas de múltiples maneras. Por ejemplo, tienen una peor sensibilidad de los significados emocionales del lenguaje. Una intervención que se puede utilizar es el etiquetamiento de las emociones, que es una manera de lexicalizar aspectos emocionales de los estímulos y eventos. Es decir, saber nombrar las emociones que se reconocen de manera que ayuda a una mejor regulación emocional (Samur et al., 2013).

La alexitimia también se vincula con el pensamiento concreto y evitar las metáforas. Justo el aprendizaje de la utilización de metáforas, imágenes mentales o leer ficción literaria, o aprender habilidades de ser literal, ayuda en la terapia (Samur et al., 2013).

5.3.2 TRATAMIENTO MÉDICO

Existe una gran relación entre la alexitimia y el neuropéptido de la oxitocina ya que la oxitocina aumenta la percepción y capacidad socio-emocional comunicativa o de confianza hacia los demás (Samur et al., 2013). Es decir, la oxitocina ayuda conectar con las emociones de los demás y nuestra percepción interna. Por ello, una de las terapias que se utiliza es la inhalación de la oxitocina por la nariz. Esta terapia ha ayudado a aumentar la disposición a compartir verbalmente emociones dolorosas o emociones en general. Además, tiene beneficios social-cognitivos que pueden ayudar en múltiples trastornos (Samur et al., 2013).

Además, también existe la terapia por simulación magnética transcranial (EMT) (es un procedimiento no invasivo que utiliza campos magnéticos para estimular la corteza cerebral) puede ser utilizada para activar áreas del cerebro que guardan emociones y el lenguaje. También en este campo se encuentran las resonancias magnéticas o espectroscopias.

5.3.3 DIFERENCIAS CULTURALES EN EL TRATAMIENTO

Existen diferencias en los tratamientos según el país en el que nos encontremos Y según la cultura ya que como hemos mencionado antes, la gestión y supresión de las emociones no es la misma.

Aquellas culturas en las que se ven mal algunas emociones como la tristeza, ya que supone un abandono de la actividad personal y social, se suelen reprimir mucho más. Debido a esto, cuando las personas de estas culturas viven alguna situación que provoca tristeza, tienen mayores dificultades para reconocer sus reacciones físicas y somatizaciones e incluso puede tener una menor intensidad emocional (Páez et al., 2000). Por ejemplo, en la sociedad Japonesa, la agresividad o los comportamientos hostiles se evitan y suprimen (Fukunishi et al., 1997), por lo que el tratamiento comenzaría por reconocer la vivencia de las emociones si hubieran sido reprimidas y de qué manera se han somatizado por otras vías.

Dependiendo de la cultura, los psicoterapeutas también varían y con ello sus orientaciones. Influye la familia, comunidad, historia, educación, cultura, clase social e inmigración que de manera directa o indirecta haya afectado al paciente y al terapeuta (Choudhury et al., 2018).

6. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Las emociones son una parte fundamental y necesaria en la vida de las personas por lo que conocerlas bien y saber cómo gestionarlas de manera eficaz puede cambiar la vida de una persona.

Como hemos visto, existen dos fases en la vivencia de las emociones que es la identificación de estas cuando surgen y su expresión. El no saber identificar de manera eficaz las emociones, supone un gran desajuste con la realidad y con la vivencia personal, por ello puede tener graves consecuencias a largo plazo, incluso en la salud física si no se realiza un correcto tratamiento o estrategias. Como ya se ha mencionado anteriormente, las personas que suprimen las emociones son más sensibles a los estímulos externos y por lo tanto no solo no gestionan lo que están viviendo, si no que el efecto interno tiene una mayor intensidad y un mayor impacto.

De hecho, la aparición del concepto de alexitimia ha servido para entender cómo una baja identificación de las emociones puede afectar no solo en la psique, sino también físicamente. Además de que se ha visto influenciada por una correcta regulación emocional por lo que ha aumentado significativamente el enfoque en una buena regulación de las emociones como habilidad importante para el bienestar de las personas.

Es relevante destacar que la alexitimia no es tanto una cuestión de personalidad o características innatas de la persona, sino que es un fenómeno social y cultural. Lo que significa que según donde una persona crece y cómo van siendo sus experiencias podría tener una mayor tendencia a tener enfermedades provocadas por la somatización de una mala regulación emocional. Como se ha mencionado, las emociones pueden tener un efecto en la epigenética de las personas y cómo los genes se expresan.

Como se puede observar, el efecto de la cultura en nuestro organismo tiene una gran influencia.

Para prevenir la aparición de la alexitimia o efectos de la supresión emocional se podría incrementar la implicación en la educación emocional desde la infancia. Esta educación consiste en optar por una libertad expresiva regulando la intensidad de las emociones para lograr un equilibrio emocional. Es decir, tanto desde la infancia o en terapia se podrían enseñar técnicas y habilidades de expresión emocional, siempre y cuando dicha expresión sea adaptativa para la persona.

Todo ello podría tener grandes beneficios ya que un buen conocimiento de cómo se expresa nuestro organismo y lo que nos quieren decir las emociones, ayuda a prevenir enfermedades por somatizaciones. Comprender las emociones es aliviar a las personas ya que el conocimiento da acceso a información muy relevante sobre nosotros mismos y nuestro funcionamiento, además de que puede aportar una sensación de control, por lo que disminuye la incertidumbre y el estrés.

Sin embargo, no todo el mundo tiene el mismo acceso a la regulación emocional o por lo menos no de la misma manera ya que dependiendo de la cultura en la que nos encontremos, el concepto de las emociones y la expresión de estas varía.

Una de las diferencias entre culturas más o menos expresivas, es que las culturas en la que se tiende a expresar más necesitan un mayor grado de expresión para que otras personas

de la misma cultura lo entiendan. Por ejemplo, si un español se va a China, para una correcta adaptación social, deberá disminuir su grado de expresión emocional ya que los chinos tendencialmente serán más sensibles a su expresión.

Aquí se plantea el dilema de hasta dónde es beneficioso una gran expresión emocional, ya que los límites están donde acaba la libertad del otro. No es cuestión de lo que debe o puede hacer cada uno, si no de saber ajustarnos al contexto de los demás para respetar su libertad. Por ello, la expresión emocional es tan personal dentro de las diferentes culturas, ya que cada uno es libre de decidir hasta dónde, con quién y cómo expresar lo que siente.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre Baztán, Á. (2000). Demarcación de la psicología cultural. *Anuario de Psicología / The UB Journal of Psychology*, 31(4), 109–137.
<https://doi.org/10.1344/anuario.any.volum.numero>
- Angulo Rasco, J. F. (2012). Cuerpo, emociones, cultura. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, 74, 53–74.
- Canon, W, B. (1987). The James-Lange Theory of Emotions : A Critical Examination and an Alternative Theory Author (s): Walter B . Cannon Source : The American Journal of Psychology , Autumn - Winter , 1987 , Vol . 100 , No . 3 / 4 , Special Centennial Issue (Autumn - Winte. *The American Journal of Psychology*, 100(3), 567–586.
https://emotion.wisc.edu/wp-content/uploads/sites/1353/2020/11/Cannon_1927AmJPsych.pdf
- Casanova, E. . (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers. In *Revista de psicología general y aplicada* (pp. 177–186).
- Choudhury, T. K., Stanton, K. and Balsis, S. (2018). Contextual consideration of the emergence of alexithymia: A case study highlighting cross-cultural client factors and limited english proficiency. *Psychotherapy*, 55(1), 80–88.
<https://doi.org/10.1037/pst0000155>
- Cruzat Mandich, C. V. and Carbonell, C. I. M. (2008). Expresión emocional, afecto negativo, alexitimia, depresión y ansiedad en mujeres jóvenes con trastornos de alimentación: una revisión teórica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 17(1), 5–17.
- Don, R. L. (1992). Psychosomatic Medicine: History of a “New” Specialty. *Evolution of Psychosomatic Medicine*, 48, 3–20.
- Eldesouky, T. E. y L. and Department. (2019). *Social consequences emotion regulation*.
<https://par.nsf.gov/servlets/purl/10126643#:~:text=Emotion regulation may also impact,responding to one’s interaction partner.>
- Fernández Martín, J. C. (2016). Las emociones, influencia de la genética y del ambiente: epigenética en las emociones. *Universidad de Jaén*, 1–40.
<http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/3459>

- Fiske, A. P., Kitayama, S., Markus, H. R. and Nisbett, R. E. (1998). *The cultural matrix of social psychology* (p. 67).
- Fukunishi, I., Nakagawa, T., Nakamura, H., Kikuchi, M. and Takubo, M. (1997). Is alexithymia a culture-bound construct? Validity and reliability of the Japanese versions of the 20-item Toronto Alexithymia Scale and modified Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire. *Psychological Reports*, 80(31), 787–799.
- Gross, J. J. and John, O. P. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hervás, G. and Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *FOCAD*, 1–40.
- James J. Gross, R. W. L. (1993). Emotional Suppression: Physiology, Self-Report, and Expressive Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(6), 970–986. <https://doi.org/10.1109/HOT-P2P.2005.1>
- James, W. (1890). The Principles Of Psychology Volume I By William James (1890). *The Principles of Psychology*, I(1890), 1637.
- Kleinginna, P. R. and Kleinginna, A. M. (1981). A categorized list of emotion definitions, with suggestions for a consensual definition. *Motivation and Emotion*, 5(4), 345–379. <https://doi.org/10.1007/BF00992553>
- Kleinman, A. M. (1977). Depression, somatization and the “new cross-cultural psychiatry.” *Department of Psychiatry Harvard Medical School*, 11, 3–10.
- Kubo, M. (2015). *Tesis Doctoral : Expresión De Las Emociones*.
- Lane, R. D., Solms, M., Weihs, K. L., Hishaw, A. and Smith, R. (2020). Affective agnosia: A core affective processing deficit in the alexithymia spectrum. *BioPsychoSocial Medicine*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13030-020-00184-w>
- Lynn, R. and Martin, T. (1995). National differences for thirty-seven nations in extraversion, neuroticism, psychoticism and economic, demographic and other correlates. *Personality and Individual Differences*, 19(3), 403–406. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00054-A](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00054-A)

- María, A. and Dufey, M. (2007). Expresión y reconocimiento de emociones : un punto de encuentro entre evolución , psicofisiología y neurociencias. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 2, 8–20.
- Matsumoto, D. (1989). Cultural influences on the perception of emotion. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 20(1), 92–105. <https://doi.org/10.1177/0022022189201006>
- Moreno Fiori, J. M. (2015). *Inteligencia emocional en la etapa de Educación Infantil : de las emociones primarias a las secundarias*. 33.
- Páez, D., Fernández, I. and Mayordomo, S. (2000). Alexitimia y cultura. In *Universidad del País Vasco* (pp. 1–18). <http://www.uned.es/dpto-psicologia-social-y-organizaciones/paginas/profesores/Itziar/DarioCLPaidos.pdf>
- Rodríguez, J. O. (1999). *Alexitimia, una revisión*. XIX(6), 587–596.
- Russell, J. A. (1991). In Defense of a Prototype Approach to Emotion Concepts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(1), 37–47. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.1.37>
- Samur, D., Tops, M., Schlinkert, C., Quirin, M., Cuijpers, P. and Koole, S. L. (2013). Four decades of research on alexithymia: Moving toward clinical applications. *Frontiers in Psychology*, 4(NOV), 1–4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00861>
- Sanz, M. J. M. (2015). Epigenética y trastornos psiquiátricos. *PediatríaIntegral*, 524–531.
- Sheppard, S. M., Keator, L. M., Breining, B. L., Wright, A. E., Saxena, S., Tippett, D. C. and Hillis, A. E. (2020). Right hemisphere ventral stream for emotional prosody identification: Evidence from acute stroke. *Neurology*, 94(10), e1013–e1020. <https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000008870>
- Tizón García, J. L. (2006). Salud mental, ciudades y urbanismo: 1, sobre psicósomática y psicodinámica de la vida urbana. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26(9), 9–29.
- Uribe Prado, J. F., Patlán Pérez, J. and García Saisó, A. (2015). Manifestaciones psicósomáticas, compromiso y burnout como consecuentes del clima y la cultura organizacional: Un análisis de ruta (path analysis). *Contaduría y Administración*, 60(2), 447–467. [https://doi.org/10.1016/S0186-1042\(15\)30009-7](https://doi.org/10.1016/S0186-1042(15)30009-7)

- Velasco, C. and Vilarrasa, A. (2011). Trastornos psicósomáticos y su relación con alexitimia, ansiedad, depresión y demanda de ayuda psicológica. *Psicología y Salud*, 21(2), 227–237. <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/575>
- Wierbicka, A. (2008). Emoción y cultura: discutiendo con Martha Nussbaum. *Ethos: Journal of the Society for Psychological Anthropology*, 31(4), 577-600. <https://doi.org/10.1525/eth.2003.31.4.577>
- Zubieta, E., Fernández, I., Vergara, A., Martínez, M. D. and Candia, L. (1998). Cultura y Emoción en América. *Boletín de Psicología*, 61, 65–89. <https://www2.uned.es/dpto-psicologia-social-y-organizaciones/paginas/profesores/Itziar/Boletin98.pdf>