UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Alexitimia y Conducta Impulsiva en adolescentes escolares de la Provincia de
Ilo

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Psicología

AUTOR

Zapata Vera, Jared Paulette (0000-0003-0501-8755)

ASESOR

Manzanares Medina, Eduardo Luis (0000-0002-3377-311X)

Lima, 29 de septiembre de 2020

DEDICATORIA

A todas las personas que me acompañaron durante este proceso, por su apoyo y por creer siempre en mí.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal correlacionar la alexitimia y las conductas impulsivas en una muestra de adolescentes escolares de la Provincia de Ilo, y, además, establecer comparaciones según el sexo. Los participantes fueron adolescentes (53% hombres y 47% mujeres) entre los 13 y 18 años de edad, a quienes se les administró la Escala de Alexitimia de Toronto (1994) y el Inventario de Impulsividad de Dickman (1990). Los resultados indican que existe correlación entre la alexitimia y la impulsividad disfuncional. Se halló que dificultad para reconocer los sentimientos ($r_s = .36$) y el pensamiento operatorio ($r_s = .41$) correlacionaron de manera directa y moderada con la impulsividad disfuncional. Además, la dificultad para describir los sentimientos correlacionó de manera directa y baja con la impulsividad disfuncional ($r_s = .27$) y de forma inversa y baja con la impulsividad funcional ($r_s = -.19$). Finalmente, se halló mayor dificultad para describir y reconocer los sentimientos en las mujeres, y mayor impulsividad funcional en los hombres.

Palabras Clave: Alexitimia; Impulsividad; Emociones; Conducta; Adolescentes

Abstract

The objective of this research was to analyze the relationship between alexithymia and impulsive behaviors in a sample of school adolescents from Ilo, as well as to establish comparisons according to gender. The participants were adolescents (53% men and 47% women) between 13 and 18 years old, who were administered the Toronto Alexithymia Scale (1994) and the Dickman Impulsivity Inventory (1990). The results indicate that there is a correlation between alexithymia and dysfunctional impulsivity. Difficulty recognizing feelings ($r_s = .36$) and the operative thinking ($r_s = .41$) correlated directly and moderately with dysfunctional impulsivity. In addition, the difficulty in describing feelings correlated directly and low with dysfunctional impulsivity ($r_s = .27$) and inversely and low with functional impulsivity ($r_s = -.19$). Finally, it was found more difficult to describe and recognize feelings in women, and greater functional impulsivity in men.

Key words: Alexithymia; Impulsivity; Emotions; Behavior; Adolescents

Introducción

La adolescencia es un periodo de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico, emocional y social (Zacarés, Iborra & Serra, 2009), los cuales, de manera interrelacionada, ajustan las experiencias y aprendizajes para dar forma a la identidad (Castillo. 2007 como se citó en Vásquez, 2009).

En este mismo sentido, durante la adolescencia tiene lugar la reorganización de conexiones neuronales que se fortalecerán o eliminarán según hayan sido reforzadas a lo largo de la vida, desarrollando una base de adaptación y desenvolvimiento frente a las circunstancias ambientales y hacia otros (Papalia, Wendkos & Feldman, 2010; Sabatier, Restrepo, Moreno, Hoyos & Palacios, 2017). De este modo, la capacidad autorregulatoria, enfocada en la toma de decisiones responsables y el control de impulsos, tiene un rol importante y ésta se desarrolla a partir de la estimulación afectiva tanto en la infancia como en la adolescencia, junto con la madurez cerebral que tiene lugar en esta última etapa (Oliva, 2012).

La familia y el entorno son importantes durante la adolescencia ya que brindan experiencias que pueden ser estimulantes a nivel biológico (Sabatier et al., 2017). Además, desde la infancia, el entorno proporciona herramientas que permitirán la exploración de sí mismos y del mundo, lo cual suele ocurrir durante este periodo, donde el afecto y el apoyo percibido favorecerán esta búsqueda y fortalecerán la personalidad (Sabatier et al., 2017; Zacarés et al., 2009). De lo contrario, un vínculo inadecuado o negligencias durante la niñez y adolescencia, podrían dar forma a problemas afectivo-interpersonales (frialdad emocional, falta de empatía, manipulación y narcisismo) e impulsivo-conductuales (falta de planificación, escaso autocontrol, necesidad constante de estimulación), los cuales podrían ser predictores de un comportamiento antisocial en la adultez (Romero, Kaprales & Gómez, 2016).

El término “alexitimia”, sin palabras para el afecto (Sifneos, 1973), hace referencia a la dificultad para identificar emociones, tanto propias como de otras personas; dificultad para describir emociones y sentimientos; dificultad para generar fantasía en el pensamiento simbólico, lo cual los lleva hacia una tendencia al pensamiento concreto acompañado de una forma de hablar monótona y sin matices afectivos; dificultad para diferenciar los sentimientos de las sensaciones corporales que acompañan la activación emocional y uso de la acción como estrategia de afrontamiento en situaciones de conflicto, mediante la realización de conductas directas y sin contacto con su realidad psíquica (Gutiérrez, 2016; Lara, Sanchis & Rodríguez, 2008; Ochoa, 2009; Paula-Pérez, Martos-Pérez & Llorente-Comí, 2010; Romero, 2009; Vásquez, 2009).

Taylor, Bagby y Parker (1997) y Taylor (2000), plantean que la alexitimia es un déficit en el procesamiento cognitivo y en la regulación de las emociones, así como un déficit en la inteligencia emocional.

Sifneos (1988), por su parte, planteó una diferenciación entre dos tipos de alexitimia: La alexitimia primaria, un rasgo de la personalidad estable relacionado a un defecto de estructura y que acompaña a la persona de por vida; y la alexitimia secundaria, la cual se desarrolla como un mecanismo de defensa tras un acontecimiento traumático. Sin embargo, muchos autores suelen rechazar esta distinción, ya que se considera que tanto las causas neurobiológicas como las psicológicas están interconectadas y se influyen mutuamente (Arancibia & Behar, 2014; Paula-Pérez et al., 2010).

La dinámica y la relación entre padres e hijos, influirá en el aprendizaje para la identificación, expresión y verbalización de sus emociones en etapas posteriores, así como en la capacidad para interpretar el propio comportamiento y el de otros a través de la atribución de estados mentales. Este proceso corresponde a la mentalización y da lugar a la elaboración mental de los estados afectivos que producirá su representación en palabras para,

posteriormente, encontrar una salida adecuada (Meza-Concha et al., 2017; Yearwood et al., 2017).

En este sentido, las experiencias traumáticas primarias pueden interferir en las representaciones mentales de las emociones, generando una dificultad para reconocerlas, comprenderlas y describirlas (Martín, 2007; Meza-Concha et al., 2017; Yearwood et al., 2017). Además, influye en el desarrollo de la personalidad y en los mecanismos utilizados para lidiar con los conflictos psicológicos, originando una pobre capacidad para regular las emociones y el estrés (Lara et al., 2008; Yearwood et al., 2017; Ziadni, Jasinski, Labouvie-Vief & Lumley, 2016).

Se ha planteado también que la alexitimia podría ser el resultado de un proceso de patrones culturales sobre la expresión lingüística de las emociones (Kirmayer, 1987 como se citó en Damián & Maldonado, 2020). En esta misma línea, se han encontrado mayores niveles de alexitimia en hombres que en mujeres debido a un patrón de emocionalidad restrictiva influenciado por crianzas tradicionales (Levant, Hall, Williams & Hasan, 2009). Del mismo modo, diversos autores plantean que las mujeres tendrían mayor percepción y comprensión de sus emociones, a comparación de los varones (Esnaola, Revuelta, Ros, & Sarasa, 2017; Schoeps, Tamarit, González & Montoya-Castilla, 2019).

Es notable la trascendencia social de la alexitimia que se evidencia en pobreza comunicacional y falta de empatía que dificulta las relaciones interpersonales, así como también una trascendencia clínica que puede manifestarse en enfermedades físicas y psicosomáticas (Gutiérrez, 2016; Romero, 2009; Vásquez, 2009), trastornos de la personalidad (Behar, 2010; Ochoa, 2009; Rus, Gutiérrez & Frerich, 2013; Torres, 2007), de la conducta alimentaria (Behar, 2010; Pascual, Etxebarria, Cruz & Echeburúa, 2011) y algunas conductas impulsivas como las adicciones (Corona-Figueroa, Robles, Meda-Lara, Fresán, & Cruz-Maycott, 2015; Jaramillo, 2012), violencia (Bazán, 2016; Moral & Ramos,

2015; Roco et al., 2013), entre otros (Fernández, 2011; Gutiérrez, 2016; Romero, 2009; Vásquez, 2009).

Durante la adolescencia, también se desarrolla la capacidad para controlar los impulsos, lo cual permitirá adoptar conductas adaptativas según las demandas ambientales, realizando una evaluación de las posibles consecuencias junto con un mayor control cognitivo e inhibición de las emociones y conductas para así disminuir la impulsividad (Oliva, 2012; Papalia et al., 2010). Sin embargo, ante situaciones estresantes o aversivas, podrían desencadenarse dificultades para tomar decisiones y procesar las consecuencias, generando así mayor tendencia a buscar determinadas recompensas y actuar de manera impulsiva con la finalidad de lograr un ajuste rápido (Deus & Pujol, 2015; Noreña & Sánchez, 2015; Sánchez-Sarmiento et al., 2013; Oliva, 2012; Zomora, 2015).

La impulsividad se caracteriza por una tendencia a cometer determinadas acciones de manera precipitada y sin haber realizado una evaluación previa de las consecuencias, las cuales suelen ser negativas (Salvo & Castro, 2013; Pérez- Fuentes, Gásquez, Molero & Cardilla, 2015). No obstante, Dickman (1990), señala que podrían existir resultados beneficiosos a partir de las acciones impulsivas y realizó una distinción entre dos tipos de impulsividad. Por un lado, una impulsividad funcional, asociada al entusiasmo, la búsqueda de aventuras, actividad y productividad, en la que las personas están más dispuestas a tomar riesgos para generar respuestas rápidas y beneficiosas. Y, por otro lado, una impulsividad disfuncional, caracterizada por tomar decisiones irreflexivas y rápidas, asociada con el desorden y la poca preocupación por hechos concretos de la situación presente que conducen al individuo a actuar sin premeditación y dan lugar a respuestas negativas. Este tipo de impulsividad coincide con el concepto de “impulsividad como sentido estricto” de Eysenck, relacionada con aquellas acciones que son realizadas en función de las ganancias y sin prestar atención a las consecuencias (Eysenck & Eysenck 1977).

Elvira (2015) y Squillace y Picón-Janeiro (2017) plantean que, además, la impulsividad podría tener una función reparadora condicionada por una urgencia compulsiva. Así, a partir de una tensión interna producida por factores estresantes y una dificultad para controlar los impulsos, se busca mitigar dicha molestia mediante la evitación activa o realizando una acción impulsiva con el fin de recibir un alivio inmediato y calmar el malestar.

Desde una perspectiva evolutiva, se ha encontrado que, aparentemente, existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al grado de impulsividad. Los estudios plantean que los hombres están más inclinados a la búsqueda de sensaciones, búsqueda de recompensas, agresión e impulsividad; mientras que las mujeres presentan mayor inhibición del comportamiento (Weinsteing & Dannon, 2015). Por lo contrario, en un estudio realizado por Marazziti et al. (2010) se encontró que las mujeres obtuvieron mayor puntuación en impulsividad que los hombres, señalando que durante la adolescencia suelen ser más vulnerables a presentar comportamientos desadaptativos. No obstante, se plantea que, tanto en la adolescencia como en la adultez, las manifestaciones de impulsividad dependen de los cambios hormonales, de la madurez en su comportamiento y pensamiento (Weinsteing & Dannon, 2015).

Aún con las diferentes perspectivas de la impulsividad, se ha encontrado que, durante la adolescencia, esta puede estar asociada significativamente con autolesiones y conductas suicidas, donde además la impulsividad es un aspecto que se debe tomar en cuenta al plantear estrategias de prevención de autolesiones (Silva et al., 2017; Silva, E. et al., 2017; Bousoño, 2019). Así mismo, esta puede manifestarse en otras conductas de riesgo como adicción a sustancias, compras y juego compulsivo (Acuña, Guzmán, Michelini & Godoy, 2017; Bousoño, 2019; Calvete & Estévez, 2008; Echeburúa, Salaberría & Cruz, 2014; Estévez, Herrero, Sarabia & Jáuregui, 2014; Pérez et. al., 2015); agresividad (Andreu, Peña & Penado, 2013; Andreu, Peña & Larroy, 2010; Esbec & Echeburúa, 2010; Morales, 2007); trastornos

de personalidad y trastornos de la conducta alimentaria (Esbec & Echeburúa, 2010; Esbec & Echeburúa, 2011).

Se considera que esta investigación será de gran relevancia, puesto que aporta nuevos conocimientos teóricos respecto a la relación entre la alexitimia y la impulsividad, ya que se desconoce la existencia de trabajos previos con ambas variables. De igual manera, los resultados obtenidos serán de utilidad en la práctica clínica, en el tratamiento y prevención de casos.

El objetivo de este estudio fue relacionar la alexitimia y las conductas impulsivas en los adolescentes escolares de la Provincia de Ilo. Además, se planteó, como objetivo específico, comparar la alexitimia y las conductas impulsivas según el sexo de los participantes.

Por consiguiente, como hipótesis se espera encontrar una relación directa y significativa entre la alexitimia y las conductas impulsivas de tipo disfuncional en la muestra de adolescentes.

Método

Participantes

La muestra fue seleccionada de manera no probabilística, la cual consistió en 200 adolescentes, quienes tenían entre 13 y 18 años de edad y pertenecían de tercero a quinto de secundaria en un colegio estatal de la provincia de Ilo.

Dicho esto, la edad promedio entre los participantes fue de 15.36 años de edad ($DE=1,14$), siendo el 53% de los participantes de sexo masculino, y 47% femenino. En cuanto al grado de estudios, el 57% de los participantes pertenece al quinto de secundaria, el 33% a tercero y 9.5% al cuarto.

Instrumentos

Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20)

Para la variable alexitimia, se utilizó la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) en la versión realizada por Yearwood et al. (2017), la cual fue adaptada en una muestra de niños y adolescentes en Perú, con una confiabilidad de .75, la cual se divide en tres factores. El primer factor mide la dificultad para reconocer sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas, que acompañan la activación de las emociones. El segundo factor mide la dificultad para describir los propios sentimientos a otras personas. Por último, el tercer factor, mide el estilo de pensamiento orientado hacia lo externo, es decir un pensamiento enfocado a los aspectos superficiales. Esta escala cuenta con 20 ítems que puntúan del 0 al 2 (*no es cierto, a veces cierto y frecuentemente cierto*).

En el análisis psicométrico del instrumento se eliminaron los ítems 15 (.07), 16 (.11) y 18 (-.06) por haber presentado correlaciones ítem-test bajas; mientras que los ítems 1 (.56), 12 (.37) y 20 (.29) por presentar cargas factoriales en dimensiones distintas a los que originalmente pertenecían. En efecto, se obtuvo una confiabilidad de .68 para la primera dimensión, .70 para la segunda, y .50 para la tercera. Así mismo, en el análisis de validez basada en la estructura interna, se encontró un KMO bueno ($\leq .83$) y la prueba de Bartlett resultó estadísticamente significativa ($p < .00$).

Inventario de Impulsividad de Dickman

En cuanto a la evaluación de las conductas impulsivas, se utilizó el Inventario de Impulsividad de Dickman (1990), el cual está dividido en dos escalas: Impulsividad Funcional e Impulsividad Disfuncional. La versión utilizada corresponde a Pedrero (2009), la cual posee una confiabilidad de .74 para la escala de impulsividad funcional, y .86 para la impulsividad disfuncional y ha sido corroborada en distintas poblaciones e idiomas (Kou, 2013; Pedrero, 2009). Con la finalidad de lograr la pertinencia y adecuación del instrumento

para la población escogida, se aplicó el IID en una muestra piloto de 50 estudiantes. La información recogida fue pasada a una base de datos en el programa SPSS y los resultados mostraron una fiabilidad de .62 para la impulsividad disfuncional y .64 para la impulsividad funcional. El inventario cuenta con 23 ítems y con una escala de respuesta de *verdadero o falso*.

En el análisis psicométrico del cuestionario, se eliminaron los ítems 2 (-.13), 3 (.17), 8 (-.08) y 23 (-.17), puesto que presentaron correlaciones bajas. En este sentido, se obtuvo una confiabilidad de .74 para la Impulsividad funcional, y de .60 para la impulsividad disfuncional. Además, se encontró un KMO aceptable de .71 y la prueba de Bartlett resultó estadísticamente significativa ($p < .00$).

Procedimiento

En primer lugar, se solicitaron las autorizaciones de los respectivos autores de cada instrumento, quienes aprobaron el uso de los mismos.

En segundo lugar, se presentó una carta de presentación a la institución educativa y, posteriormente, una solicitud de autorización y consentimientos informados a los padres de los estudiantes para poder aplicar los cuestionarios. Además, al realizarse las aplicaciones, también se les brindó un asentimiento informado a los alumnos como una prueba de la confidencialidad de la información, así como de su participación voluntaria en la investigación. Así mismo, se dio a conocer el propósito del estudio, se explicó cada cuestionario y la ficha sociodemográfica. Puesto que la muestra consistía en estudiantes de diferentes grados, las pruebas fueron aplicadas en aulas diferentes en función de los mismos, bajo la supervisión de los profesores.

Por último, una vez aplicadas las pruebas y recogidos los datos necesarios, estos fueron pasados al programa SPSS para luego ser analizados.

Análisis de datos

A partir de la información recogida, se elaboró una base de datos en el programa SPSS Statistics 24. A partir de ello, se elaboró, en primer lugar, un análisis de datos para conocer las propiedades psicométricas de las escalas a partir de la validez y confiabilidad de cada una. Como evidencia de validez, se analizó la estructura interna de ambos instrumentos a través del análisis factorial exploratorio y como evidencia de confiabilidad se analizó la consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach, el cual debe ser mayor a .70 para ser considerado aceptable (Ferrando & Anguiano, 2010).

Por otro lado, se realizó un análisis descriptivo, donde se obtuvieron los datos promedios y de desviación estándar de cada una de las variables con la finalidad de conocer las características de la muestra. Luego, se ejecutó el análisis de normalidad utilizando el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para muestras mayores a 50, donde se encontró que, tanto la variable de alexitimia como de impulsividad, no presentaban una distribución normal, por lo cual se utilizó la prueba de correlación no paramétrica rho de Spearman. Con ello, se realizó el análisis correlacional entre dichas variables con la finalidad de explorar su relación.

Asimismo, para la interpretación de las correlaciones se utilizaron los criterios de magnitud del efecto Cohen donde .10 a .29 son *bajas*, .30 a .40 son *moderadas* y .50 a más son *altas*.

Finalmente, se realizaron comparaciones según el sexo en cada una de las variables y sus dimensiones haciendo uso del estadístico U de Mann-Whitney.

Resultados

Análisis descriptivo de las variables de Alexitimia e Impulsividad

En cuanto a la variable Alexitimia, se encontró que, de acuerdo al valor promedio obtenido, a veces los participantes pueden presentar dificultades para describir sus sentimientos (DDS=.93), identificar sus sentimientos y diferenciarlos de sensaciones

corporales o fisiológicas que acompañan la activación emocional (DIS=.75), así como también podrían presentar un estilo de pensamiento orientado a lo externo (POE=.65). No obstante, se encontró una dispersión heterogénea en las dimensiones de la variable (ver Tabla 1), lo cual podría indicar una variabilidad en la percepción que se tiene de la misma.

Por otro lado, en cuanto a Impulsividad, se encontró que, en promedio, los participantes pueden presentar impulsividad de tipo funcional (IF=.50) más que disfuncional (ID=.41). Sin embargo, en esta variable se obtuvo también una dispersión heterogénea (ver Tabla 1), lo cual podría plantearse como una diferencia en cuanto al entendimiento de ambos tipos de impulsividad.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las variables Alexitimia e Impulsividad

Dimensión	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Coefficiente de variación
DDS	200	0	2	.93	.50	53.37
DIS	200	0	1.83	.75	.44	58.82
POE	200	0	2	.65	.40	62.07
ID	200	0	1	.41	.26	62.61
IF	200	0	1	.50	.24	48.13

DDS: Dificultad para describir los propios sentimientos

DIS: Dificultad para reconocer los sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan la activación emocional

POE: Pensamiento operatorio

ID: Impulsividad disfuncional

IF: Impulsividad funcional

Análisis de normalidad de las variables Alexitimia e Impulsividad

A partir del estadístico de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ($N > 50$), se realizó un análisis para conocer si la dispersión en base a la media es una distribución que se asemeja o no a una distribución normal. En este sentido, se encontró que tanto las dimensiones de alexitimia como de impulsividad no presentan una distribución normal ($p < .05$) (ver Tabla 2), por lo que se decidió utilizar una prueba de correlación no paramétrica rho de Spearman.

Tabla 2

Prueba de normalidad de las variables Alexitimia e Impulsividad

Dimensión	D	Sig.
DDS	.12	.00
DIS	.13	.00
POE	.15	.00
ID	.11	.00
IF	.12	.00

DDS: Dificultad para describir los propios sentimientos
DIS: Dificultad para reconocer los sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan la activación emocional
POE: Pensamiento operatorio
ID: Impulsividad disfuncional
IF: Impulsividad funcional

Análisis correlacional para las variables de Alexitimia e Impulsividad

Según la prueba no paramétrica de Spearman, se obtuvo una correlación directa y moderada, según los criterios de Cohen, entre impulsividad disfuncional y las dificultades para reconocer los sentimientos ($r_s = .36$) y el pensamiento orientado a lo externo ($r_s = .41$); mientras que la correlación con la dificultad para describir los propios sentimientos fue baja ($r_s = .27$). De igual manera, se encontró una relación inversa y baja entre la impulsividad funcional y la dificultad para describir sentimientos (ver Tabla 3).

Tabla 3

Prueba de correlación entre las variables de Alexitimia e Impulsividad

Dimensión	1	2	3	4	5
1. Dificultad para describir sentimientos	1				
2. Dificultad para reconocer sentimientos	.52**	1			
3. Pensamiento operatorio	.21**	.28**	1		
4. I. disfuncional	.27**	.36**	.41**	1	

5. I. funcional	-.19**	-.01	-.07	.01	1

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

Análisis comparativo para las variables Alexitimia e Impulsividad

A partir del estadístico U de Mann-Whitney, se establecieron comparaciones entre cada una de las dimensiones evaluadas según el sexo de los participantes. Tal como se ve en la tabla 8, se encontraron diferencias significativas en las dimensiones DDS ($p < .04$), DIS ($p < .01$) e IF ($p < .00$). En el caso de las dimensiones DDS y DIS, las diferencias fueron a favor del grupo femenino ya que obtuvieron un mayor puntaje promedio (ver tabla 8); mientras que en la dimension IF fue hacia el grupo opuesto. En el caso de las demás variables no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Tabla 4.

Comparaciones entre variables Alexitimia e Impulsividad según sexo

Dimensión	Masculino		Femenino		U de Mann-Whitney	Z	p
	M	Desviación estándar	M	Desviación estándar			
DDS	.86	.49	1.02	.50	4129.50	-2.11	.04
DIS	.67	.42	.84	.44	3907.50	-2.65	.01
POE	.63	.35	.66	.46	4980.50	-.00	.99
ID	.39	.24	.42	.27	4717.50	-.65	.52
IF	.56	.23	.44	.24	3473.00	-3.74	.00

DDS: Dificultad para describir los propios sentimientos

DIS: Dificultad para reconocer los sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan la activación emocional

POE: Pensamiento operatorio

ID: Impulsividad disfuncional

IF: Impulsividad funcional

Discusión

El presente estudio planteó como objetivo principal identificar la relación entre la alexitimia y las conductas impulsivas en los adolescentes. En base a los resultados, se encontró, por un lado, una correlación inversa y baja entre la dificultad para describir sentimientos y la impulsividad funcional. Por otro lado, se halló que la dificultad para

reconocer los sentimientos y el pensamiento operatorio correlacionaron de manera positiva y moderada con la impulsividad disfuncional; mientras que la correlación entre la dificultad para describir los sentimientos y la impulsividad disfuncional fue positiva y baja.

Se reconoce que los adolescentes suelen experimentar desequilibrio e inestabilidad extremas, a partir de los cuales manifiestan también, a modo de defensa, conductas de la misma intensidad. Se orientan a la acción, a actuar impulsivamente sin mediación del pensamiento y la palabra (Knobel, 1986 como se citó en Rodríguez, Russián & Moreno, 2009). No obstante, en este mismo escenario se encuentran las emociones, las cuales deben ser atendidas, percibidas y comprendidas para lograr asimilarlas y modificar su estado de ánimo y sus conductas; de lo contrario, podrían desencadenarse dificultades en la vida de las personas debido al fracaso en el manejo de sus emociones y generarse un proceso desadaptativo con implicancias negativas para la salud física y mental (Bulnes, Álvarez & Morales, 2018; Rodríguez et al., 2009).

Para empezar, se encuentra la correlación inversa y baja entre la dificultad para describir los sentimientos y la impulsividad funcional, lo cual podría indicar que ante mayor grado de impulsividad funcional habría una disminución de dicha dificultad. Las personas alexitímicas se caracterizan por la incapacidad para encontrar palabras exactas para explicar cómo se sienten, así como por tener un lenguaje monótono y sin matices afectivos, lento y detallista (Damián & Maldonado, 2020). En tanto, la impulsividad funcional podría ser beneficiosa para las personas. Dickman (2000), señala que los impulsivos funcionales son capaces de adoptar estrategias de información-procesamiento porque poseen las características psicológicas necesarias que les permiten hacerlo de manera exitosa, como son la autoestima, capacidad para resolver problemas y emitir respuestas y la creatividad (Narváez & Caro, 2015; Pedrero & Ruiz, 2015). En este sentido, la posibilidad de acceder a la información necesaria conduce a buscar medidas y estrategias efectivas para la solución de

problemas y conflictos emocionales y, por lo tanto, lograr comunicar y expresar de manera clara y precisa los sentimientos.

En cuanto a la relación entre la dificultad para reconocer emociones y la impulsividad disfuncional, los resultados coinciden con lo que señala Quispe (2019), quien manifiesta que los adolescentes que no cuentan con la capacidad para percibir y reconocer sus emociones, presentan también una dificultad para regularlas, respondiendo de manera ansiosa y temerosa; además, suelen orientarse a la acción sin una reflexión previa de las consecuencias y son más vulnerables a exponerse a situaciones de riesgo. En esta misma línea, Galagarza y Arias (2017) y Estévez y Jiménez (2017), señalan que la dificultad para reconocer emociones puede generar estados afectivos de ira y disforia, lo cual podría explicar las conductas agresivas en niños y adolescentes. Es así que ante la incomprensión de las propias emociones resulta difícil, sino imposible, manejarlas y adoptar estrategias para regularlas. En tanto, un mayor conocimiento de las emociones permitirá una mejor estabilidad emocional y manejo de las respuestas frente a situaciones específicas (Quispe, 2019) y una mayor tolerancia a la frustración y el desarrollo de mejores niveles de autorregulación emocional (Santoya, Garcés & Tezón, 2018).

Por otro lado, en cuanto a la relación entre el pensamiento operatorio y la impulsividad disfuncional, diversos autores señalan que las personas con alexitimia presentan una desconexión con su mundo interno y se muestran incapaces de realizar introspección o elaborar sus emociones a nivel cognitivo, por lo que suelen actuar con rapidez, dejando de lado sus emociones y sentimientos (Damián & Maldonado, 2020; Espina, 2000; Oliva, 2012; Vásquez, 2009). La desconexión con lo interno y la dificultad para utilizar la información emocional obstaculiza la capacidad para atenuar el afecto, especialmente en situaciones de estrés excesivo (Velotti et al., 2016). Todo ello impide la regulación de las emociones y, de manera conjunta, contribuye sustancialmente a la aparición de comportamientos agresivos e

impulsivos en los adolescentes y adultos jóvenes (Edwards & Wupperman, 2017; Paivio & McCulloch, 2004). El acceso restringido a la información emocional, la dificultad para comprender el porqué de la emocionalidad y realizar la introspección necesaria, conlleva directamente a la acción como respuesta. Es decir, resulta difícil explicar el afecto y, por lo tanto, responder a él. Por lo contrario, las personas con una mejor conciencia emocional son capaces de experimentar todo el rango de emociones y acceder a la información afectiva relacionada, lo cual les permite manejar sus emociones, modular su intensidad sin que éstas los desborden y adoptar las estrategias de afrontamiento necesarias y comunicar sus sentimientos y necesidades de manera apropiada (Edwards & Wupperman, 2017; Paivio & McCulloch, 2004).

Al respecto de la correlación entre la dificultad para describir las emociones y la impulsividad disfuncional, si bien ésta fue baja en la muestra evaluada, un estudio realizado en adolescentes encontró que, por lo contrario, este era el factor predisponente (Damián & Maldonado, 2020). Los adolescentes alexitímicos, al no saber expresar sus emociones, presentan dificultades en la comunicación asertiva de sus sentimientos, sobre todo cuando se encuentran bajo situaciones de estrés por lo que suelen tener una mayor tendencia a recurrir a la acción para expresar sus emociones (Damián & Maldonado, 2020; Suárez, 2020); además, al no lograr explicar lo desagradable de una experiencia emocional, presentan dificultades para determinar qué respuesta podría ser apropiada para la situación dada, por lo que utilizan estrategias desadaptativas (Edwards y Wupperman, 2017; Velotti, et al., 2016). Esto suele ocurrir ya que, al no saber cómo expresar sus sentimientos, buscarán la manera de que éstos sean exteriorizados, teniendo como consecuencia acciones no premeditadas o respuestas desproporcionadas con la situación, estrategias inadecuadas y desregulación emocional; mientras que aquellos con mayor capacidad de hablar abiertamente de sus emociones, cuentan con mejor habilidad para regular sus impulsos emocionales y tienden a elaborar

mejores estrategias para afrontar el malestar emocional y tolerar la frustración (Santoya et al. 2018).

Como se mencionó en un inicio, se ha evidenciado que, en casos extremos, las dificultades para reconocer y expresar las emociones, acceder a la información emocional y tener control apropiado del comportamiento, podrían desencadenar diferentes trastornos de la conducta. Por un lado, algunos estudios sobre las autolesiones en adolescentes, señalan que éstas son un recurso para manejar la angustia y los sentimientos negativos intensos en ausencia de la capacidad para calmarse a sí mismos y buscar apoyo externo, donde además este mecanismo sería parte de su funcionamiento psicológico (Fuente, 2018; Gatta, Dal Santo, Rago, Spoto & Battistella, 2016; Paivio & McCulloch, 2004; Vásquez, 2009). Por otro lado, diversos autores plantean que los desórdenes alimentarios, sobre todo en los atracones, adicción a la comida y bulimia nerviosa, podrían ser un medio para intentar calmar el afecto negativo y regular las emociones y así obtener un sentimiento de alivio temporal (Behar, 2010; Denegri, 2018; Díaz-Tendero et al., 2019; Pascual et al., 2011; Pivarunas & Conner, 2015). De la misma manera, se halló que las conductas adictivas como juego patológico, compra compulsiva y adicción al sexo están relacionadas con un factor emocional y búsqueda para aliviar un malestar de manera inmediata (Cía, 2013; Echeburúa et al., 2014; Sola, Rubio & Rodríguez, 2013). Así mismo, en estudios sobre el consumo de alcohol y otras sustancias, tanto en adolescentes como en adultos, se encontró que los consumidores suelen caracterizarse por tener una deficiencia en la comprensión de sus emociones, incluso en cuanto al reconocimiento de expresiones faciales relacionadas con ciertas emociones (Fernández-Serrano, Lozano, Pérez-García & Verdejo-García, 2010), lo cual los lleva a una reacción desproporcionada por medio de la impulsividad para expresar sus conflictos (Bravo & Barros, 2017; Corona et al., 2015; García, Rodríguez-Kuri, Córdova & Fernández-Cáceres, 2016; Jaramillo, 2012).

En el análisis comparativo, se hallaron diferencias significativas en cuanto a la dificultad para identificar y expresar las emociones, donde el grupo de mujeres presentó mayores dificultades. Estos resultados coinciden con la investigación de Damián y Maldonado (2020), quienes encontraron que las adolescentes presentaban mayor alexitimia que los hombres. Según Páez y Casullo (2000), si bien las mujeres, tanto adolescentes como adultas, desarrollan una mayor habilidad de manejo y comprensión emocional, esto no suele ocurrir en cuanto a sus propios estados internos y, en consecuencia, pueden presentar dificultades para identificar sus emociones y distinguirlas de la activación fisiológica que las acompaña. Así mismo, tienden a buscar apoyo y soporte externo al momento de lidiar con un problema y se sobre enfocan en la emoción que les genera determinada situación, llegando a desencadenar síntomas de depresión y ansiedad.

No obstante, diferentes investigaciones hallaron una mayor dificultad para expresar las emociones y un pensamiento orientado a lo externo en hombres (Chung & Chen, 2020; Garaigordobi, 2013; Páez & Casullo, 2000). Este estudio plantea que, si bien pueden existir ciertas diferencias, los resultados podrán variar según los antecedentes, contexto y otros factores de orden psicológico.

Siguiendo con las diferencias, se encontró que los hombres presentan una mayor tendencia hacia la impulsividad funcional. Estos resultados coinciden con lo hallado por Marazziti et al. (2010), donde las mujeres mostraron mayor impulsividad que los hombres. Los autores señalan que esto podría deberse a que, durante la adolescencia, las mujeres suelen ser más vulnerables a conductas relacionadas con el riesgo y la recompensa. No obstante, es importante tomar estos datos con precaución. En comparación con lo encontrado, Ortuño-Sierra, Fonseca-Pedrero, Inchausti y Sastre (2016) refieren que los hombres presentan más problemas de naturaleza externalizante como conductas impulsivas y se encuentran más orientados hacia la búsqueda de recompensas y a la agresividad en función de obtener mayor

dominio y status. Así mismo, Chico (2000) hace referencia a lo señalado por Brunas et al. (1994) respecto a que la impulsividad funcional puede llevar una conducta adaptativa y beneficiosa para el individuo y ser, al mismo tiempo, negativa para otros o para la sociedad. Además, ésta estaría relacionada con un tipo personalidad psicótica, la cual hace referencia a personas hostiles, faltas de empatía, poco sociales y emotivas, entre otras características (Chico, 2000).

En conclusión, se confirma parcialmente la hipótesis de investigación, ya que, si bien se encontraron correlaciones entre los factores de la escala de alexitimia y la impulsividad disfuncional, dos de estas fueron moderadas y una se dio de manera baja. En este sentido, la dificultad para identificar los sentimientos y el pensamiento orientado a lo externo se correlacionan con la impulsividad disfuncional; mientras que la relación con la dificultad para describir los sentimientos no fue representativa en la muestra estudiada. Es importante mencionar que el valor de las correlaciones (moderada, baja), podría deberse a que las variables miden constructos diferentes.

En relación a las limitaciones de la investigación, dado que en el desarrollo del análisis de los instrumentos se eliminaron varios ítems, el número de ellos en cada dimensión fue diferente, lo cual puede haber influido en los resultados; así mismo, al haberse aplicado un muestreo no probabilístico, los resultados encontrados no pueden ser generalizables a toda la población estudiada. Además, hubo algunas dificultades debido a los escasos de investigaciones en la población objetivo en cuanto a la variable alexitimia puesto que la mayoría de estudios fueron realizados en adultos. No obstante, los hallazgos obtenidos permiten reconocer la presencia de estas variables su correlación en la muestra escogida.

Como recomendación para futuras investigaciones, se resalta plantear estudios donde se incluyan más variables de carácter sociodemográfico y en relación a los antecedentes familiares y de desarrollo socioemocional de los participantes, ya que se podrían recoger más

datos y lograr una mejor comprensión de los resultados, teniendo en cuenta que en diversas investigaciones estos factores fueron influyentes.

Referencias

- Acuña, I., Guzman, J., Michelini, Y., & Godoy, J.C. (2017). Diferencias en el funcionamiento neurocognitivo e impulsividad rasgo según el patrón de consumo de alcohol en jóvenes de 18 a 30 años. *Health and addictions*, 17(2), 79-90. doi: 10.21134/haaj.v17i2.305
- Andreu, J.M., Peña, M.E., & Larroy, C. (2010). Conducta antisocial, impulsividad y creencias justificativas: Análisis de sus interrelaciones con la agresión proactiva y reactiva en adolescentes. *Psicología Conductual*, 18(1), 57-72. Recuperado de <https://www.thefreelibrary.com/Conducta+antisocial%2C+impulsividad+y+creencias+justificativas%3A...-a0314254265>
- Andreu, J.M., Peña, M.E., & Penado, M. (2013). Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos reactivos, proactivos y mixtos. *Anales en Psicología*, 29(3). doi: 10.6018/analesps.29.3.175691
- Arancibia, M. & Behar, R. (2014). Alexitimia y depresión: evidencia, controversias e implicancias. *Revista chilena de Neuropsiquiatría*, 53(11), 24-34. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000100004>
- Bazán, G. (2016). *Maltrato psicológico y alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú. Recuperado de http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3193/BAZAN_PEDRAZA_GEORGINA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Behar, R. (2010). Funcionamiento psicosocial en los trastornos de la conducta alimentaria: Ansiedad social, alexitimia y falta de asertividad. *Revista Mexicana de Trastornos alimentarios*, 1(2). doi: 10.22201/fesi.20071523e.2010.2.12
- Bousoño, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Meza, E., Galván, G., ...Bobes, J. (2019). Consumo de alcohol y factores de riesgo de conductas autolesivas en adolescentes españoles. *Adicciones*. doi: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1239>

- Bravo, G. & Barros, P. (2017). La alexitimia en drogodependientes de la clínica de tratamiento de alcohol y drogas 12 pasos de la ciudad de Cuenca. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 20(3). Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/61774/54395>
- Bulnes, M., Álvarez, C. & Morales, C. (2018). Ansiedad social y regulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana con y sin presencia de síntomas somáticos. *Temática Psicológica*, 14(1), 51-68. doi: <http://doi.org/10.33539/tematpsicol.2018.n14.1810>
- Calvete, E., & Estévez, A. (2008). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21(1), 49-56. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122882007>
- Castañeda, E., Peñacoba, C. & Benito, S. (2018). Is there any relation between alexithymia in parents and children? Effects on children's quality life. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 16(1), 103-127. doi: 10.25115/ejrep.v16i44.1939
- Chico, E. (2000). Relación entre impulsividad funcional y disfuncional y los rasgos de personalidad de Eysenck. *Anuario de Psicología*, 31(1), 79-87. Recuperado de <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8866>
- Chung, M. & Chen, Z. (2020). Gender Differences in Child Abuse, Emotional Processing Difficulties, Alexithymia, Psychological Symptoms and Behavioural Problems among Chinese Adolescents. *Psychiatr Q*, 91, 321–332. doi: <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09700-w>
- Cía, A. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): Un primer paso hacia la inclusión de las adicciones conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210-217. doi: 10.20453/rnp.2013.1169
- Corona-Figueroa, B., Robles, R., Meda-Lara, R., Fresán, A., & Cruz-Maycott, J. (2015). Competencia y compartimiento emocional en usuarios de cocaína: Psicometría y relación

- con variables sociodemográficas y clínicas. *Revista Salud mental* 38(6), 403-408. doi: <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.054>
- Damián, C. & Maldonado, C. (2020). *Alexitimia en adolescentes de tercero de bachillerato pertenecientes a una Institución de Cuenca* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33919>
- Denegri, L. (2018). *Características psicosociales en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria - Estudio de caso* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5962>
- Deus, J., & Pujol, J. (2015). Neuroimagen de la impulsividad. En J. Celma (Ed.) *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo* (pp. 102-120). Barcelona, España. Colección Digital Profesionalidad (5).
- Díaz-Tendero, D., Cruzar-Mandich, C., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S. & Ulloa, V. (2019). Mindfulness en el control del atracón, la perspectiva de un grupo de adultos chilenos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 75-84. doi: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.483>
- Dickman, S. (1990). Functional and Dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 95-102. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/b267/62cca723558506556b2aef57e1489de75a87.pdf>
- Dickman, S. (2000). Impulsivity, arousal and attention. *Personality and Individual Differences*, 28(3), 563-581. doi: [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00120-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00120-8)
- Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz, M. (2014). Nuevos retos en el Tratamiento de juego Patológico. *Terapia psicológica*, 32(1), 31-40. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000100003>.

- Elvira, E. (2015). Impulsividad: Definición y modelos en psicopatología. En J. Celma (Ed.) *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo* (pp. 12-28). Barcelona, España. Colección Digital Profesionalidad (5).
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(5), 249-261. Recuperado de <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/11/67/ESP/11-67-ESP-249-261-885987.pdf>
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2011). La reformulación de los trastornos de la personalidad en el DSM-V. *Actas Españolas de Psiquiatría* 39(1), 1-11. Recuperado de <https://www.trastornolimite.com/images/stories/pdf/Trastornos-de-la-personalidad-en-el-DSM-V.pdf>
- Espina, A. (2000). Alexitimia y duelo crónico ¿Factores de riesgo del consumo de drogas? *Clínica y Análisis grupal*, 22(1), 115-130. Recuperado de http://centrodepsicoterapia.es/pdf_art/41-Alexitimia%20y%20duelo%20cronico.pdf
- Estévez, A., Herrero, D., Sarabia, I., & Jáuregui, P. (2014). El papel mediador de la regulación emocional entre el juego patológico, uso abusivo de Internet y videojuegos y la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes. *Adicciones*, 26(4). doi: <https://doi.org/10.20882/adicciones.26>
- Estévez, E. & Jiménez, T. (2017). Violencia en adolescentes y regulación emocional. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 97-104. doi: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.922>
- Eysenck, S. & Eysenck, H. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16(1), 57-68. doi: 10.1111/j.2044-8260.1977.tb01003.x

- Ferrando, P. & Anguiano, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1793.pdf>
- Fuente, M. (2018). *Autolesiones en la adolescencia* (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/30252>
- Garaigordobil, M. (2013). Sexism and alexithymia: Correlations and differences as a function of gender, age, and educational level. *Anales de Psicología*, 29(2), 369-377. doi:10.6018/analesps.29.2.132261
- Gatta, M., Dal Santo, F., Rago, A., Spoto, A., & Battistella, P. (2016). Alexithymia, impulsiveness, and psychopathology in nonsuicidal self-injured adolescents. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 2307–2317. doi: <https://doi.org/10.2147/NDT.S106433>
- Gutiérrez, J. (2016). *Alexitimia y regulación emocional en militares hospitalizados de la zona Vraem* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/7693/GUTIERREZ_LA_CRUZ_JOSSELYN_ALEXITIMIA_Y_REGULACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jaramillo, M. (2012). *Incidencia de alexitimia en personas que padecen abuso y dependencia a sustancias psicoactivas y reciben tratamiento en centros de rehabilitación para drogodependencia en la ciudad de Cuenca* (Tesis de pregrado). Universidad de Azuay, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1798/1/09255.pdf>
- Kou, R. (2013). *Impulsividad y conductas suicidas en alcohólicos en tratamiento* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5054>

- Lara, C., Sanchis, M., & Rodríguez, A. (2008). Concepto de Alexitimia. Recuperado de www.adisamef.com/fondo%20documental/.../2_alexitimia.pdf
- Levant, R., Hall, R., Williams, C. & Hasan, N. (2009). Diferencias de género en alexitimia. *Psicología de los hombres y la masculinidad*, 10(3), 190-203. doi: <https://doi.org/10.1037/a0015652>
- Martín, A. (2007). *Incidencia de lo psicossomático en la infertilidad femenina a partir del grado de mentalización* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10486/2356>
- Marazziti et al. (2010). Impulsivity, gender, and the platelet serotonin transporter in healthy subjects. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 6(1), 9–15. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2951061/>
- Meza-Concha, N., Arancibia, M., Salas, F., Behar, R., Salas, G., Silva, H. & Escobar, R. (2017). Towards a neurobiological understanding of alexithymia. *Medwave*, 17(4). doi: 10.5867/medwave.2017.04.6960
- Moral, J., & Ramos, S. (2015). Alexitimia como predictor directo y mediado por la depresión en la violencia de pareja. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(1), 15-40. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5278248>
- Morales, F. (2007). *El efecto de la impulsividad sobre la agresividad y sus consecuencias en el rendimiento de los adolescentes* (Tesis doctoral). Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8962/1Titol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Narváez, D. & Caro, E. (2015). Impulsividad funcional y disfuncional en adolescentes consumidores de alcohol. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 18(2), 539-563. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep>

- Noreña, D., & Sánchez, I. (2015). La impulsividad en los síndromes prefrontales: una perspectiva neuropsicológica. En J. Celma (Ed.) *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo* (pp. 71-91). Barcelona, España. Colección Digital Profesionalidad (5).
- Ochoa, I. (2009). La importancia de la imagen corporal, la alexitimia, la autoestima y los estilos de crianza en jóvenes con Trastornos de la Conducta Alimentaria. En Pérez, Rojo & Hidalgo (Eds.) *La salud mental de las personas jóvenes en España* (pp. 106-125). *Revista de estudios de juventud* (84). Recuperado de <https://consaludmental.org/publicaciones/Saludmentalpersonasjovenes.pdf#page=107>
- Oliva, A. (2012). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 30, 477-486. Recuperado de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/426/346>
- Ortuño-Sierra, J., Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F. & Sastre, S. (2016). Evaluación de dificultades emocionales y comportamentales en población infanto-juvenil: el cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ). *Papeles del Psicólogo*, 37(1), 14-26. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77844204003>
- Paez, D. & Casullo, M. (2000) *Cultura y Alexitimia ¿Cómo expresamos aquello que sentimos?* Buenos Aires, Argentina. Paidós SAICF.
- Paivio, S. & McCulloch (2004). Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 28, 339-354. doi: 10.1016/j.chiabu.2003.11.018
- Pascual, A., Etxebarria, I., Cruz, M.S., & Echeburúa, E. (2011). Las variables emocionales como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11 (2), 229-247. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-378.pdf

- Papalia, D., Wendkos, S., & Feldman, R. (2010). *Desarrollo Humano*. Editorial McGraw Hill Interamericana Ed. 10.
- Paula-Pérez, I., Martos-Pérez, J. & Llorente-Comí, M (2010). Alexitimia y síndrome de Asperger. *Revista Neurol*, 50(3), 85-90. doi: <https://doi.org/10.33588/rn.50S03.2009770>
- Pedrero, E. (2009). Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el Inventario de Dickman. *Psicothema*, 21(4), 585-591. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/3675.pdf>
- Pedrero, E., & Ruiz, J. (2015). Neuropsicología de la personalidad: implicaciones clínicas de la impulsividad funcional y disfuncional. En J. Celma (Ed.) *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo* (pp. 30-38). Barcelona, España. Colección Digital Profesionalidad (5).
- Pérez-Fuentes, M., Gásquez, J., Molero, M. & Cardilla, F. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(3), 371-382. doi: 10.1989/ejihpe.v5i3.139
- Quispe, R. (2019). *Autoconcepto e impulsividad en estudiantes del nivel secundario de dos instituciones educativas privadas de Lima* (Tesis de maestría). Universidad Peruana Unión. Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2041>
- Roco, G., Baldi, G., & Álvarez, G. (2013). Afrontamiento y alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina. *Alternativas en Psicología*, 17(29). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000200003
- Rodríguez, L., Russián, C. & Moreno, J. (2009). Autorregulación emocional y actitudes ante situaciones de agravio. *Revista de Psicología UCA*, 5(10). Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/autorregulacion-emocional-actitudes.pdf>

- Romero, C. (2009). *Alexitimia en pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/410>
- Romero, E., Kapralos, P., & Gómez-Fraguela, X. (2016). Rasgos psicopáticos infanto-juveniles: evaluación e implicaciones en un estudio prospectivo. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26, 51-59. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.03.002>
- Rus, M., Gutiérrez, J., & Frerich, N. (2013). Schizotypy, Alexithymia and Affect as predictors of Facial Emotion Recognition Capability using static and dynamic images. *Anuario de psicología/ The UB Journal of psychology*, 43(1), 7-21. Recuperado de <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8192/10120>
- Sabatier, C., Restrepo, D., Moreno, M., Hoyos, O., & Palacios, J. (2017). Emotion Regulation in children and adolescents: concepts, processes and influences. *Psicología desde el Caribe*, 34(1). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2017000100101
- Salvo, L., & Castro, A. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barrat (BIS-11) en adolescentes. *Rev. Chilena neuro-psiquiatría*, 51(4). doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000400003>
- Sánchez-Sarmiento, P., Giraldo-Huertas, J., & Quiroz-Padilla, M. (2013) Impulsividad: Una visión desde la neurociencia del comportamiento y la psicología del desarrollo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 241-251. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n1/v31n1a19.pdf>
- Santoya, Y., Garcés, M. & Tezón, M. (2018). Las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios. *Psicogente*, 21(40), 422-439. doi: <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3081>

- Schoeps, K., Tamarit, A., González, R. & Montoya-Castilla, I. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(1), 51-56. doi: 10.21134/rpcna.2019.06.1.7
- Sifneos, P. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in Psychosomatic Patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2-6), 255-262. doi: <https://doi.org/10.1159/000286529>
- Sifneos, P. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), 287-292. doi: [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30480-5](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30480-5)
- Silva, D., Valdivia, M., Vicente, B., Arévalo, E., Dapelo, R. & Soto, C. (2017). Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(1), 33-42. doi: 10.5944/rppc.vol.22.num.1.2017.16170
- Silva, E., Benjet, C., García, F., Cárdenas, S., Gómez-Maqueo, M. & Cruz, A. (2017). Non-suicidal self-injuries in a sample of Mexican university students. Ciudad de México, México. *Salud Mental*, 40(5), 191-199. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2017.025
- Squillace, M., & Picón-Janeiro, J. (2017). Impulsividad, un constructo multifacético: validación del CUBI. *Revista Evaluar*, 17(1), 1-17. doi: <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v17.n1.17070>
- Sola, J., Rubio, G. & Rodríguez, F. (2013). La impulsividad: ¿Antesala de las adicciones comportamentales? *Revista Salud y Drogas*, 13(2). doi: <http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v13i2.211>

- Suárez, E. (2020). *Inteligencia emocional y alexitimia en estudiantes de primero de bachillerato de la Universidad Educativa de Ancón* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Piura, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44522>
- Taylor, G., Bagby R. & Parker, J. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia Medical and Psychiatric Illness*. doi: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511526831>
- Taylor, G. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 134-142. doi: <https://doi.org/10.1177/070674370004500203>
- Torres, J. (2007). *Relación entre estilos de personalidad patológica y la alexitimia en pacientes con antecedentes de intento suicida* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3135/Torres_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vásquez, C. (2009). *Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de Lima metropolitana* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/411>
- Velotti, P., et al. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry Research*, 237(30), 206-303. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.025>
- Weinsteing, A. y Dannon, P. (2015). Is Impulsivity a Male Trait Rather than Female Trait? Exploring the Sex Difference in Impulsivity. *Current Behavioral Neuroscience Report*, 2, 9–14. doi: <https://doi.org/10.1007/s40473-015-0031-8>
- Yearwood, K., Vliegen, N., Luyten, P., Chau, C., & Corveleyn, J. (2017). Psychometric Properties of the Alexithymia Questionnaire for children in a Peruvian Sample of Adolescents. *Revista de Psicología*, 35(1), 92-124. doi: <https://doi.org/10.18800/psico.201701.004>

- Zacarés, J.J., Iborra, A., Tomás, J.M., & Serra, E. (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: Una comparación de la identidad global frente a la identidad de dominios específicos. *Anales de Psicología*, 25(2), 316-329. Recuperado de http://www3.uah.es/fit/publicaciones/articulos/9_Desarrollo_identidad.pdf
- Ziadni, M.S., Jasinski, M.J., Labouvie-Vief, G., & Lumley, M.A. (2016). Alexithymia, defenses and ego strength: Cross-sectional and longitudinal relationships with psychological well-being and depression. *Springer Science and Business Media*, 18(6), 1799-1813. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-016-9800-7>