

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



**LA RELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES
DE LOS ESTILOS PARENTALES Y LA
ALEXITIMIA EN ADULTOS JÓVENES
UNIVERSITARIOS DE LIMA
METROPOLITANA**

Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Psicología

Sabina Beatriz Bosio Bobadilla

Código 20160192

Alessandra Cifuentes Cuadros

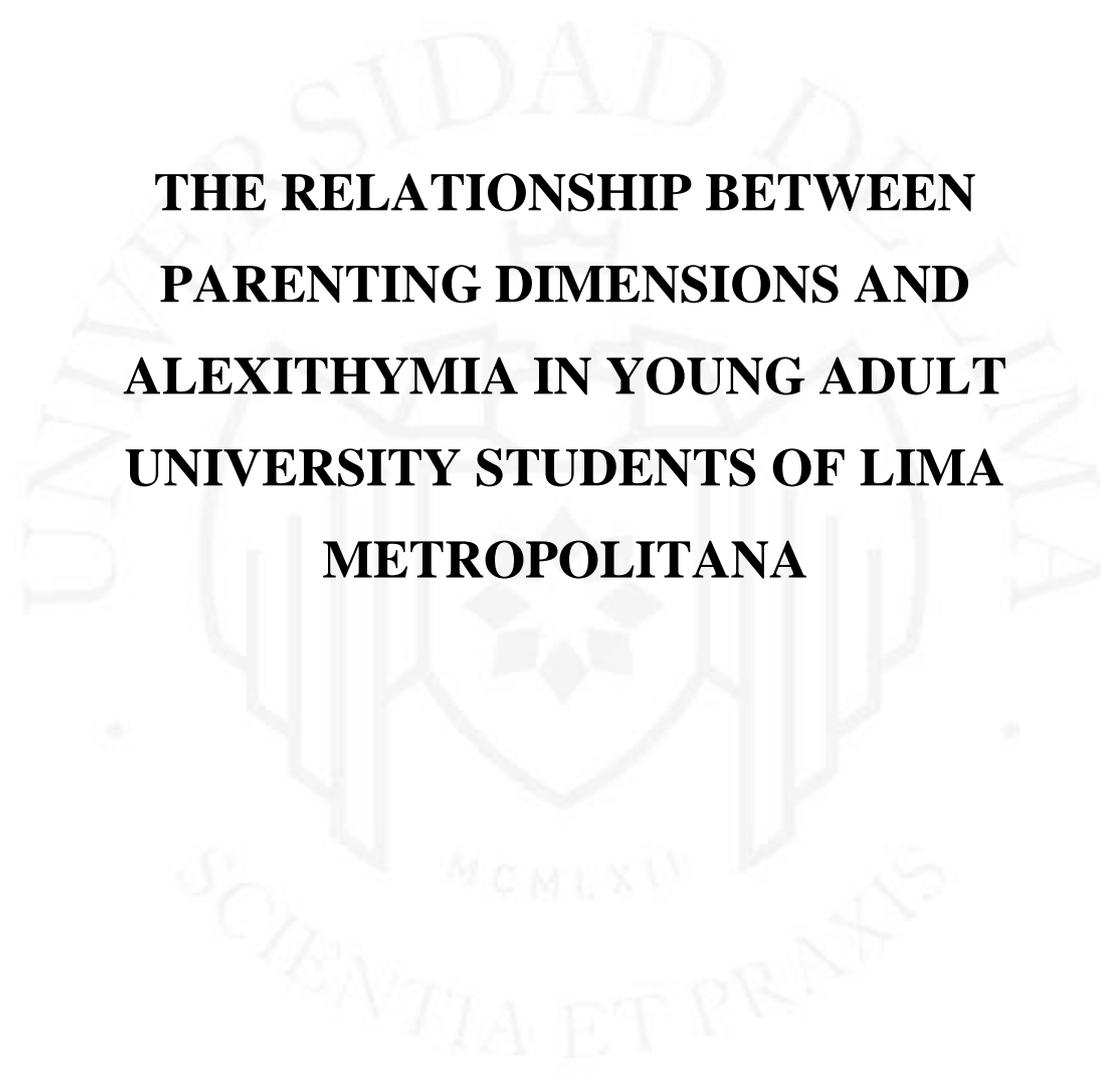
Código 20160372

Asesor

Paola Lindo Bárcena

Lima – Perú
Febrero del 2023





**THE RELATIONSHIP BETWEEN
PARENTING DIMENSIONS AND
ALEXITHYMIA IN YOUNG ADULT
UNIVERSITY STUDENTS OF LIMA
METROPOLITANA**

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	4RESUMEN
	v9ABSTRACT
10CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1	11.2
	4CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO
	6
2.1	62.1.1 Respuesta
	6
2.1.1.1	Afecto 7
2.1.1.2	Diálogo 7
2.1.1.3	Indiferencia 7
2.1.2	Demanda 8
2.1.2.1	Coerción Verbal 8
2.1.2.2	Coerción Física 8
2.1.2.3	Prohibiciones 9
2.1.3.	Estilos parentales según Maccoby, Martin y Schaeffer 9
2.1.3.1	Estilo negligente 9
2.1.3.2	Estilo permisivo 10
2.1.3.3	Estilo autoritario 10
2.1.3.4	Estilo autoritativo 10
2.1.3.5	Estilo sobreprotector 11
2.1.4.	Dimensiones de estilos parentales en adultos jóvenes 11
2.2	122.2.1 Dimensiones de la alexitimia 13
2.2.1.1	Dificultades para identificar emociones 13
2.2.1.2	Dificultades para el procesamiento emocional 14
2.2.1.3	Dificultades en la expresión emocional 14
2.2.2	Alexitimia en adultos jóvenes 15
2.3	16CAPÍTULO III: OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES
	19

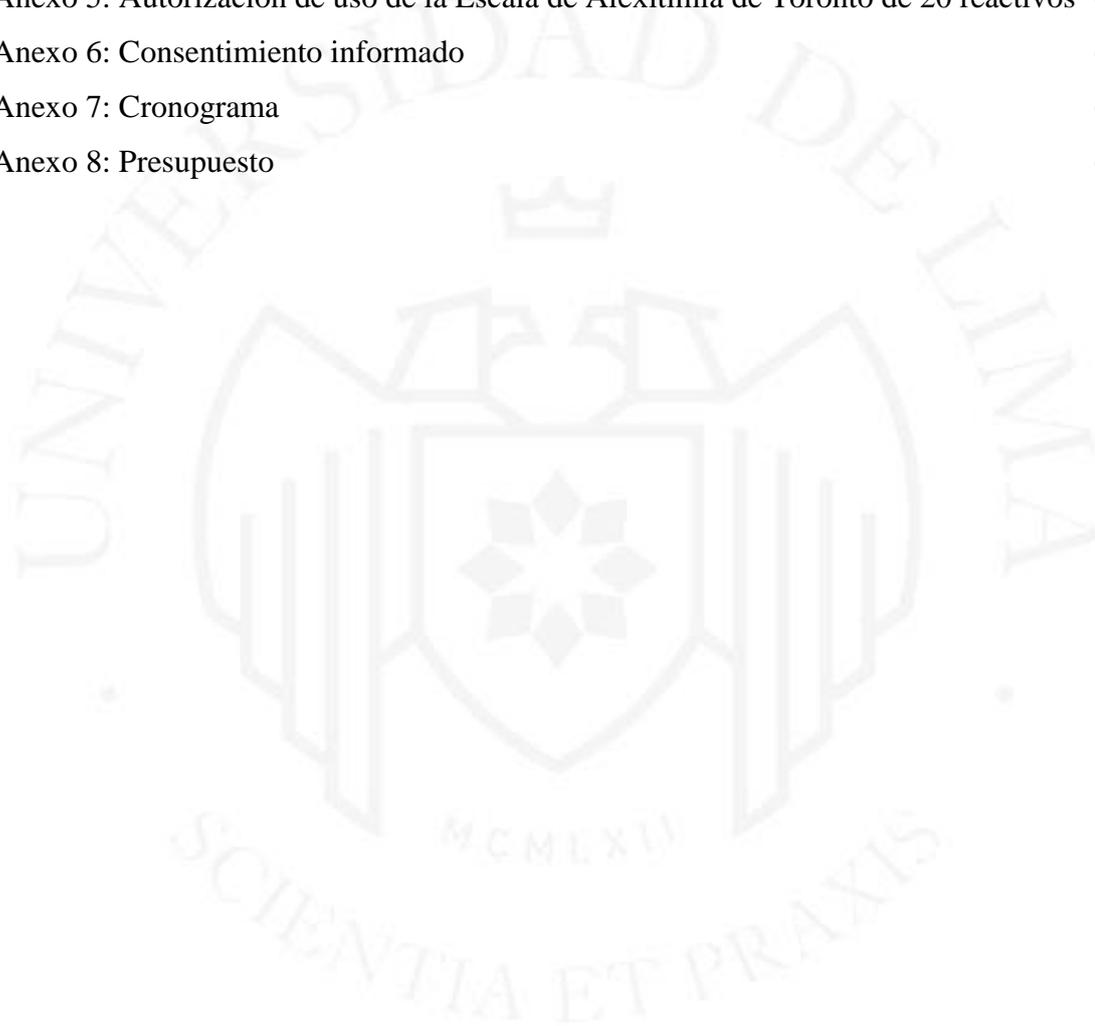
3.1	193.3.1 Objetivo general	19
3.3.2	Objetivos específicos	19
3.2	193.2.1 Hipótesis general	19
3.2.2.	Hipótesis específicas	20
3.4	203.4.1 Dimensiones de los estilos parentales	20
3.4.2.	Alexitimia	20
CAPÍTULO IV: MÉTODO		22
4.1	224.2	
	224.3	
	234.3.1 Ficha sociodemográfica	23
4.3.2	Escala de Estilos Parentales Percibidos (EPPIP)	23
4.3.2	Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos (TAS-20)	26
4.4	28CAPÍTULO V: RESULTADOS	30
5.1	Análisis Descriptivo	30
5.1.1	Elaboración de baremos del EPPIP para las dimensiones de estilos parentales y sus subdimensiones	32
5.1.2	Categorización de las puntuaciones de las dimensiones y subdimensiones de estilos parentales por niveles	33
5.1.4	Categorización de las puntuaciones de alexitimia en niveles	34
5.2	Análisis inferencial	35
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN		37
CONCLUSIONES		43
RECOMENDACIONES		44
REFERENCIAS		46
ANEXOS		57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1 <i>Estadísticos descriptivos y análisis de normalidad de las puntuaciones de la dimensión de respuesta y sus subdimensiones</i>	31
Tabla 5.2 <i>Estadísticos descriptivos y análisis de normalidad de las puntuaciones de la dimensión de demanda, sus subdimensiones y alexitimia</i>	31
Tabla 5.3 <i>Percentiles de la dimensión de respuesta y sus subdimensiones para ambas versiones</i>	32
Tabla 5.4 <i>Percentiles de la dimensiones de demanda y sus subdimensiones para ambas versiones</i>	32
Tabla 5.5 <i>Categorización por niveles de las dimensión de respuesta para ambas versiones</i>	33
Tabla 5.6 <i>Categorización por niveles de la dimensión de demanda para ambas versiones</i>	34
Tabla 5.7 <i>Categorización por niveles de las puntuaciones de alexitimia</i>	34
Tabla 5.8 <i>Correlaciones entre la dimensiones de estilos parentales en ambas versiones y alexitimia</i>	35

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Ficha de datos sociodemográficos	58
Anexo 2: Escala de Estilos Parentales Percibidos	59
Anexo 3: Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos	63
Anexo 4: Autorización de uso de la Escala de Estilos Parentales Percibidos	65
Anexo 5: Autorización de uso de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos	66
Anexo 6: Consentimiento informado	67
Anexo 7: Cronograma	68
Anexo 8: Presupuesto	69



RESUMEN

La familia representa un contexto en el cual se aprenden modelos de regulación emocional, a través de la interacción con los cuidadores. En este sentido, los patrones de respuesta y demanda que estos ejerzan en el proceso de crianza, fomentarán en menor o mayor medida el desarrollo de competencias emocionales en sus hijos. Las personas con alexitimia presentan dificultades asociadas a estas habilidades, lo cual tiene repercusiones en su bienestar y salud integral. Por ello, este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las dimensiones y subdimensiones de los estilos parentales percibidos y la alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana. Para ello se evaluó a 232 adultos jóvenes universitarios, con edades entre 18–35 años ($M = 22.8$, $DE = 3.15$), que pertenecen a universidades públicas y privadas de Lima Metropolitana, residentes en la misma ciudad, que hayan sido criados por al menos una persona que tome el rol de figura paterna o materna, con la Escala de Estilos Parentales Percibidos (EPIP) y la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos (TAS-20). Se encontraron correlaciones positivas entre la alexitimia, la dimensión global de demanda, y las subdimensiones de indiferencia, coerción física y prohibiciones. Mientras tanto, se hallaron correlaciones negativas entre la alexitimia, la dimensión global de respuesta, y las subdimensiones de afecto, diálogo y coerción verbal con la alexitimia. En conclusión, tener un modelo de referencia para el manejo emocional corresponde un factor protector ante la alexitimia, a la vez que, las conductas de rechazo y distancia parental podrían representar factores de riesgo para el desarrollo de este síndrome. Se recomienda incorporar talleres preventivos y de intervención que aborden estas temáticas, tanto a nivel educativo como clínico.

Palabras clave: *dimensiones de los estilos parentales; respuesta; demanda; alexitimia; adultos jóvenes universitarios*

ABSTRACT

The family represents a context in which models of emotional regulation are learned through interaction with caregivers. Therefore, the responsiveness and demandingness patterns that they exercise in the upbringing process will promote to a lesser or greater extent the development of emotional skills in their children. People with alexithymia have difficulties associated with these abilities, which have repercussions on their well-being and overall health. Thus, this study analyzes the relationship between the dimensions and sub-dimensions of perceived parental styles and alexithymia in young university adults from Metropolitan Lima. To achieve this, the Perceived Parental Styles Scale (EPPIP) and the Toronto Alexithymia Scale of 20 items (TAS-20) were administered to 232 young adult university students, aged 18–35 years ($M = 22.8$, $SD = 3.15$), who belong to public and private universities of Lima Metropolitana, reside in the same city, and were raised by at least one person who took the role of paternal or maternal figure. Positive correlations were found between alexithymia, demandingness, and the subdimensions of indifference, physical coercion, and restrictiveness. Meanwhile, negative correlations were found between alexithymia, responsiveness, and the subdimensions of affection, dialogue, and verbal coercion with alexithymia. In conclusion, having a reference model for emotional management represents a protective factor against alexithymia, while rejection behaviors and parental distance correspond to risk factors for the development of this syndrome. Furthermore, the incorporation of preventive and intervention programs that address these issues, both at an educational and clinical level, is suggested.

Key words: *parental styles dimensions; responsiveness; demandingness; alexithymia; young adult university students*

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019), las personas con trastornos mentales severos poseen un tiempo de vida hasta dos décadas menor que el resto de la población, debido a condiciones físicas no tratadas. A nivel mundial, existe una baja asignación de recursos económicos para las temáticas referidas a la salud mental (OMS, 2019). En el Perú, el 33% de la población posee algún problema de salud mental, y de esta cifra, el 80% de las personas no recibe atención referida a salud mental a pesar de necesitarla (Defensoría del Pueblo, 2018). A pesar de esta problemática, actualmente se designa el 0.1% del presupuesto nacional para la prevención, promoción e intervención de estas problemáticas (Defensoría del Pueblo, 2019). En relación al número de centros de salud mental comunitarios, el Perú cuenta con tan solo 203 centros para la atención de los 33 millones 35 mil 304 peruanos (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2021). Esta situación corresponde a un problema de salud pública, dado que, al verse afectada la salud mental, se deteriora la salud física, lo cual, en conjunto, genera un incremento del uso de servicios de atención sanitaria (OMS, 2019). Finalmente, ello resulta en un mayor gasto público que no puede ser sustentado, debido a la alta demanda de servicios de salud y la poca oferta de los mismos por parte de las instituciones de este rubro. Asimismo, cuando las personas se encuentran enfermas, el desempeño que puedan tener en las organizaciones a las que pertenecen, se ve reducido, y por tanto, la productividad y el crecimiento económico del país disminuye también (Eaton et al., 2018).

En función de lo expuesto, el limitado acceso que tiene la población de peruanos para utilizar los servicios de salud mental, podría representar, a largo plazo, un riesgo para el padecimiento de afecciones graves tales como la depresión crónica, la esquizofrenia, el trastorno bipolar y trastornos de la personalidad (Honkalampi et al., 2001). Los trastornos mencionados anteriormente se encuentran, a su vez, asociados positivamente con la alexitimia, definida como un rasgo de la personalidad que incluye las dificultades para poder identificar, expresar y procesar las emociones cognitivamente y a nivel interoceptivo (Bagpy et al., 1988; Davey et al., 2018; Donges et al., 2014; Sifneos, 1973). Es importante que las personas que poseen este rasgo de personalidad,

puedan recibir apoyo, ya que las deficiencias que presentan, obstaculizan el establecimiento de contacto afectivo con los demás, que les permita mantener una adecuada dinámica comunicacional (Alonso-Fernández, 2011; Honkalampi et al., 2001).

Es importante recalcar que, al referirse a temas relacionados a la salud mental de las personas, resulta imposible desligar uno de los aspectos más importantes y relevantes en la vida de todo individuo: la familia. Así, la familia constituye un espacio importante para que se dé el proceso de socialización, y es un entorno primario que contribuye al desarrollo de las disposiciones o habilidades sociales de los individuos (Baumrind, 2013a; Montoro-Gurich, 2013). De esta manera, en un contexto ideal y con condiciones salutogénicas, la familia debería suponer un ambiente de contención emocional para la persona, pudiendo contribuir al desarrollo de la identidad, la empatía, la autoconfianza, la capacidad de toma de decisiones, y la adquisición de valores que permiten la adaptación a la cultura y sociedad (Bernal Martínez de Soria & Sandoval Estupiñan, 2013).

Dentro del núcleo familiar, las figuras maternas y paternas tienen especial relevancia en cuanto al desarrollo de distintas habilidades y capacidades. Una de estas es la regulación emocional, capacidad que permite dar forma, experimentar y expresar las emociones, cuando estas surgen (McRae & Gross, 2020). En este sentido, quienes perciben a sus cuidadores como más sensibles y cálidos, son capaces de adoptar estrategias más positivas en cuanto a la expresión y control de sus propias emociones (Tani et al., 2018). Asimismo, otra de las habilidades relevantes para el desarrollo de los seres humanos, es la inteligencia emocional, competencia que permite a los individuos tener una correcta valoración y expresión de sus emociones, y regularlas de manera eficaz, pudiendo manipularlas a favor de la consecución de metas, objetivos y planificación de la propia vida (Salovey & Mayer, 1990). Entre los factores sociales relevantes para el desarrollo de la inteligencia emocional de los seres humanos, se encuentran las prácticas de crianza que los las figuras parentales realizan y la percepción que uno tiene de estas (Ashgari & Besharat, 2011). En este sentido, el nivel de calidez transmitido por los cuidadores, entendido como el grado en que estos se muestran sensibles y preocupados hacia sus hijos, influye sobre el desarrollo de competencias emocionales (Ashgari & Besharat, 2011; Grolnick et al., 1997; Tani et al., 2018). Por el contrario, las personas que perciben en sus figuras parentales bajos niveles de respuesta, sensibilidad y soporte, tienen una menor inteligencia emocional y capacidad de

regulación emocional (Cameron et al., 2020; Maccoby & Martin, 1983). En las personas con alexitimia, se observan dificultades para poder hacer uso de estas competencias emocionales, debido a déficits en la identificación y descripción de emociones, la capacidad para fantasear o tener contenido imaginativo, y un estilo cognitivo muy ligado al exterior (Taylor et al., 1997).

Por ello, resulta importante prestar atención a los lazos familiares de los individuos, sobre todo en la infancia, ya que precisamente en esta etapa, a través de la interacción con sus cuidadores, se produce el aprendizaje de modelos de regulación emocional (Maccoby & Martin, 1983; Schaeffer, 1997; Williamson et al., 2017). En el contexto peruano, en la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2019), se halló que más del 38% de los niños y niñas entre las edades de 9 a 11 años fueron víctimas de violencia física y psicológica en sus hogares. Asimismo, en el informe “Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú” realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) et al., (2019), se halló que el 48% de los niños y niñas justifican la violencia, y tanto padres, cuidadores como hijos comparten la creencia de que la violencia que se ejerce dentro del hogar no representa realmente un daño o maltrato. Es así que, el clima evidenciado en muchos hogares peruanos, no representa un espacio que estimule las habilidades emocionales de los niños y niñas.

A pesar de la importancia que representa el clima familiar para el desarrollo de estas competencias emocionales, no existen investigaciones que hayan revisado la asociación de los estilos de crianza percibidos, desde la perspectiva de Maccoby y Martin (1983) y Schaeffer (1997) y la alexitimia en adultos tempranos. En este sentido, se ha propuesto en diversos estudios la revisión de las repercusiones a largo plazo de los patrones conductuales de las dimensiones de los estilos de crianza percibidos, considerando los factores protectores y de riesgo que supone cada uno de ellas, a través de estudios de diseño transversal en los que se utilicen instrumentos precisos para ello y muestras representativas de adultos tempranos (Danese & McEwen, 2011; de la Iglesia et al., 2010; Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017; Pérez García et al., 2017). Asimismo, se sugiere la indagación de la relación de estas pautas de crianza con rasgos de personalidad psicopatológicos, tales como la alexitimia (Darling & Steinberg, 1993; Pérez García et al., 2017; Villarejo et al., 2020).

Por ello, a partir de lo anteriormente mencionado, se plantea la siguiente pregunta de investigación, ¿qué relación existe entre las dimensiones de los estilos parentales y sus subdimensiones con la presencia de alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana?

1.2 Justificación y relevancia

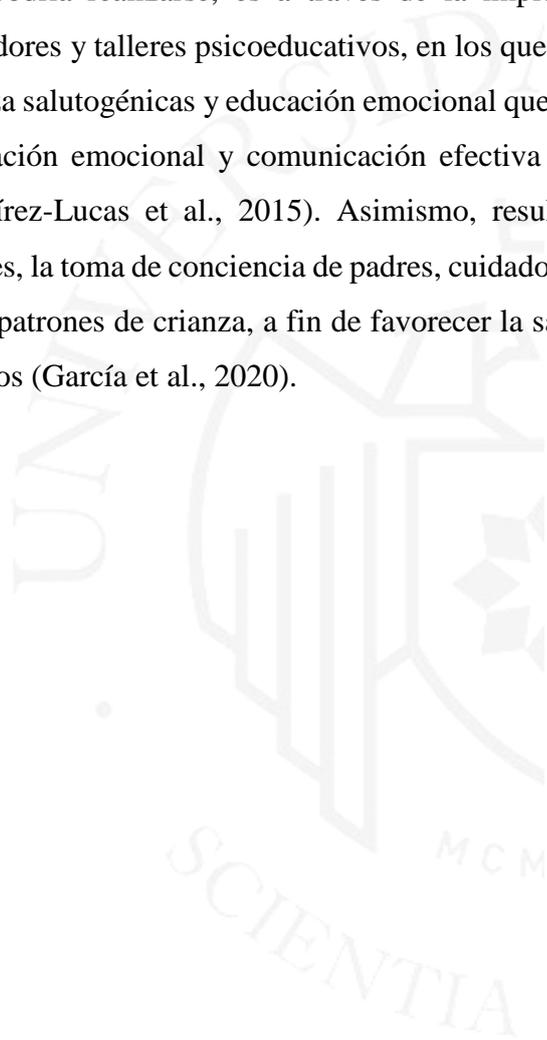
Existe un déficit de investigaciones que revisen las experiencias de crianza de los adultos tempranos. La mayoría de estudios que cubren la temática de los estilos de crianza, se encuentran enfocados en la evaluación de las figuras parentales sobre su propia labor de crianza; sin embargo, existen pocos estudios que revisen la percepción sobre estos patrones por parte de los adultos tempranos y que permitan tener una visión en retrospectiva sobre su propia vivencia, brindando un mayor entendimiento acerca de las experiencias tempranas y la posible presencia de alexitimia (de la Iglesia et al., 2010; Pérez García, 2017).

En este sentido, este trabajo brinda una contribución teórica a este campo de estudio, dado que se revisan aquellos patrones conductuales ligados a la dinámica familiar, alineados a las dimensiones parentales de respuesta y demanda, que se encuentran asociados en mayor medida con el desarrollo de síndromes clínicos como la alexitimia. Dado que la alexitimia es un rasgo de personalidad, referido a la dificultad en la identificación, regulación y expresión emocional, resulta relevante indagar sobre los factores que contribuyeron al desarrollo y mantenimiento de este, como es el repertorio comportamental de las figuras parentales enmarcado en las dimensiones de respuesta y demanda (Bagpy et al., 1988; Davey et al., 2018; Donges et al., 2014; Sifneos, 1973). Todo ello, a largo plazo, interviene en la capacidad de regulación emocional de los hijos y en el ajuste psicosocial de los mismos (Bernal Martínez de Soria & Sandoval Estupiñán, 2013; Cameron et al., 2020).

Para este estudio se evaluaron los patrones conductuales referidos a la dinámica familiar y la alexitimia mediante un cuestionario, pudiendo obtener la perspectiva de los adultos tempranos sobre las conductas ejercidas por sus cuidadores, ligadas al grado de afecto, diálogo, indiferencia, coerción física, coerción verbal y prohibiciones (de la Iglesia et al., 2010). Es así que, la información recabada posee un menor sesgo asociado a discapacidad social, en el cual ciertamente las figuras parentales podrían incurrir si es

que ellos fueran a ser evaluados (de la Iglesia et al., 2010; Khaleque, 2014; Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017).

A partir de estos hallazgos, como aporte a nivel práctico, podrían diseñarse programas de promoción de la salud mental y de prevención del desarrollo de los síntomas propios de la alexitimia, a partir del conocimiento de las conductas parentales que podrían representar factores protectores y factores de riesgo para la manifestación de dicho síndrome (Canales Castro, 2018; Honkalampi et al., 2001). Una manera en la que esto podría realizarse, es a través de la implementación de escuelas para padres y cuidadores y talleres psicoeducativos, en los que se entrene a las familias en prácticas de crianza salutogénicas y educación emocional que contribuyan al desarrollo interpersonal, regulación emocional y comunicación efectiva en cada miembro del sistema familiar (Ramírez-Lucas et al., 2015). Asimismo, resultaría beneficioso promover en dichos talleres, la toma de conciencia de padres, cuidadores e hijos acerca de su historial referido a sus patrones de crianza, a fin de favorecer la salud integral de su descendencia y de sí mismos (García et al., 2020).



CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Dimensiones de los estilos parentales

Los estilos parentales corresponden a un conjunto de actitudes, pautas, prácticas y creencias específicas y observables, que las figuras parentales utilizan en la interacción con sus hijos durante la socialización y persecución de objetivos (Darling & Steinberg, 1993). Estas prácticas de crianza crean un clima emocional que determina el ajuste y desarrollo psicosocial de los hijos (Aguirre - Dávila, 2015; Darling & Steinberg, 1993). Distintas investigaciones contemplan dos dimensiones esenciales de los estilos de crianza, que están relacionadas con la manera en la que los hijos procesan las emociones y desarrollan su sentido de competencia; dichas dimensiones son la respuesta y demanda (Pellerone, Formica et al., 2017). Estas dimensiones conforman dos ejes que, al ser combinados, dan pie a los estilos parentales propuestos por Maccoby & Martin (1983) y Schaefer (1997). Existen 5 combinaciones posibles en función de los niveles de respuesta y demanda: una mayor demanda y menor respuesta, conforman el estilo parental autoritario; una mayor demanda y mayor respuesta, generan el estilo parental sobreprotector; una menor demanda y menor respuesta, constituyen el estilo parental negligente; una menor demanda y mayor respuesta, configuran el estilo parental permisivo; finalmente, una mediana demanda y mediana respuesta, configuran el estilo parental autoritativo (Maccoby & Martin, 1983; Schaefer, 1997).

2.1.1 Respuesta

La dimensión de respuesta hace referencia a las manifestaciones de cariño, apoyo, calidez y diálogo por parte de las figuras parentales hacia los hijos (de la Iglesia et al., 2010). Esta cuenta con 3 subdimensiones: afecto, diálogo e indiferencia. Desde la concepción de Maccoby & Martin (1983), la respuesta se puede entender como la capacidad que tienen los cuidadores de reforzar de manera contingente, reaccionando de manera distinta ante conductas deseadas y no deseadas de sus hijos, a fin de poder “moldearlos”; asimismo, esta supone la aptitud de las figuras parentales para mostrarse sensibles y adaptarse a las señales y necesidades que tienen sus hijos. Aquellos cuidadores que reflejan un alto nivel de respuesta, se muestran cálidos ante sus hijos y les hacen saber

que son apreciados y amados mediante muestras de afecto o a través del diálogo, promoviendo el desarrollo de la inteligencia emocional y la regulación emocional (Alegre et al., 2014; Ensink et al., 2014; Tani et al., 2017).

2.1.1.1 Afecto

La subdimensión de afecto alude al grado en que las figuras parentales demuestran cariño a sus hijos cuando estos realizan conductas deseadas o se comportan de manera correcta (Alegre et al., 2014; Musitu & García, 2001). Las manifestaciones de afecto se ven reflejadas en acciones que favorecen la satisfacción de las necesidades básicas de los hijos, en sus distintas modalidades: físicas, emocionales, médicas y educativas (García-Cruz et al., 2019). Se ha encontrado que, la medida en la cual se atienden estas necesidades de manera eficiente, tiene relación con el vínculo afectivo que pueda establecerse entre figuras parentales e hijos, que a su vez, resulta fundamental para el desenvolvimiento en la vida adulta a nivel interpersonal y emocional (Pellerone, Formica et al., 2017; Roque & Veríssimo, 2011).

2.1.1.2 Diálogo

La subdimensión de diálogo supone el grado en el que alguno de las figuras parentales realiza una “comunicación bidireccional” con los hijos cuando estos actúan de manera no deseada o inadecuada (Musitu & García, 2001). Es así que la creación de espacios seguros donde se produzca un intercambio de emociones, opiniones y necesidades entre los miembros de la familia, se encuentra relacionada con la capacidad de poder reevaluar o resignificar cognitivamente un evento, a fin de cambiar su reacción emocional o alterar la intensidad de la misma (Andrés et al., 2016; Roque & Veríssimo, 2011; Schore, 2013). En este sentido, la co-regulación o regulación externa de las sensaciones autonómicas y emocionales propicia el desarrollo adecuado de la corteza pre-frontal, y con ello, de las funciones ejecutivas en los niños (Blair, 2010; Gonzalez, 2021).

2.1.1.3 Indiferencia

La subdimensión de indiferencia indica el grado en que las figuras parentales se mantienen insensibles o inexpresivos ante una conducta deseada o correcta por parte de su hijo (Musitu & García, 2001). Este patrón mantiene una correlación negativa con la

subdimensión de afecto, dado que en vez de detectarse conductas reforzantes por parte de los cuidadores, se observa la extinción de conductas efectivas, como aquellas asociadas a la regulación emocional, desenvolvimiento interpersonal, académico, entre otros (Musitu & García, 2001).

2.1.2 Demanda

La dimensión de demanda comprende las exigencias, los castigos, las normas, las reglas y los límites propuestos por parte de las figuras parentales (de la Iglesia et al., 2010; Musitu & García, 2001). Esta dimensión se encuentra compuesta por 3 subdimensiones: coerción verbal, coerción física y prohibiciones. Maccoby & Martin (1983) afirman que la demanda comprende las exigencias o requerimientos que las figuras parentales poseen en torno al desarrollo de la madurez y disciplina de sus hijos, con el propósito de que estos se integren al sistema familiar. En contraste al control conductual de tipo confrontativo, que favorece la negociación y adaptabilidad de los hijos, los patrones de coerción y prohibiciones corresponden a formas de manipulación, intrusión y restricción del desarrollo de la autonomía del individuo (Baumrind, 2013a).

2.1.2.1 Coerción Verbal

La subdimensión de coerción verbal hace referencia a la medida en que alguno de los figuras parentales utiliza reproches o discrepancias ante un comportamiento inadecuado del hijo (Baumrind, 2013a; Musitu & García, 2001). Las humillaciones, amenazas, insultos, así como la invalidación emocional, corresponden a formas en las que los cuidadores pueden coaccionar de manera verbal a sus hijos (Baumrind, 2013a; Kuppens & Ceulemans, 2018; Møhl, 2019; Musser et al., 2018). Desde los hallazgos asociados a la terapia dialéctico conductual (DBT)-tratamiento para personas con desregulación emocional-, se reconoce que, un ambiente familiar donde están presentes este tipo de patrones conductuales, se asocia a un mayor riesgo de tener dificultades en cuanto al manejo de emociones, la capacidad de establecer y mantener de relaciones interpersonales saludables, conciencia plena y capacidad para tolerar el malestar físico y emocional (Møhl, 2019; Musser et al., 2018).

2.1.2.2 Coerción Física

La subdimensión de coerción física indica el grado en que las figuras parentales recurren al castigo físico ante comportamientos inadecuados de sus hijos, ya sea mediante el uso de la mano o de algún otro objeto (Baumrind, 2013a; Musitu & García, 2001). Se ha encontrado que en las familias donde la violencia de pareja está presente, existen mayores probabilidades de los hijos a ser sujetos a coerción física, debido a que los menores se encuentran inmersos en un contexto donde la violencia podría estar normalizada por quienes la ejercen y son víctimas de ella (García-Cruz et al., 2019).

2.1.2.3 Prohibiciones

La subdimensión de prohibiciones, también conocida como “privación”, supone la medida en la que los cuidadores corrigen alguna conducta inadecuada de su hijo, mediante el castigo negativo: la retirada de algún estímulo que resulte placentero y gratificante para este (Musitu & García, 2001). Los hijos de cuidadores que demuestran un patrón conductual restrictivo, tienen una mayor tendencia hacia comportarse de manera agresiva, a comparación de quienes fueron criados por figuras parentales que no prefirieron este tipo de prácticas (Cote et al., 2020).

2.1.3 Estilos parentales según Maccoby, Martin y Schaeffer

Maccoby y Martin (1983) proponen la existencia de cuatro estilos parentales: estilo negligente, permisivo, autoritario y sobreprotector. Por otro lado, Schaeffer (1997) sugiere la existencia de un estilo adicional, el estilo parental autoritativo, que surge del equilibrio entre los niveles de las dimensiones de respuesta y demanda. Es así entonces que se considera necesario exponer todas las posibles combinaciones entre los niveles de las dimensiones de respuesta y demanda, de tal manera que se pueda analizar las distintas dinámicas familiares que pueden presentarse en base a dichos enfoques teóricos.

2.1.3.1 Estilo negligente

El estilo de crianza negligente se caracteriza por bajos niveles de la dimensión de demanda y de respuesta por parte de las figuras parentales hacia los hijos, quienes no imponen condiciones a sus menores, ni muestran afecto hacia ellos (Maccoby & Martin, 1983; Okeson, 2013). Se ha hallado que los niños y adolescentes cuyas figuras parentales practican este tipo de crianza, desarrollan niveles menores de autoestima, así como

problemas comportamentales externalizados, relacionados a la violencia, impulsividad, disrupción, hiperactividad, entre otros (Pinquart, 2017a; Pinquart & Gerke, 2019).

2.1.3.2 Estilo permisivo

El estilo de crianza permisivo está caracterizado por bajos niveles de demanda y altos niveles de respuesta por parte de las figuras parentales (Maccoby & Martin, 1983). Los efectos que este estilo de crianza puede tener en los niños, son difíciles de predecir, ya que por un lado los altos niveles de respuesta promueven sentimientos positivos en el niño, mientras que un bajo nivel de demanda o exigencias puede inhibir el desarrollo del sentido de competencia del niño o propiciar que este busque desarrollar su propia competencia personal (Pinquart, 2017b; Pinquart & Gerke, 2019). Por otro lado, se ha hallado que los menores que son criados bajo un estilo de crianza permisivo por parte de sus madres, pueden experimentar problemas externalizados como conductas heteroagresivas y autolesivas, dado que no se les brinda límites o pautas en cuanto al respeto hacia uno mismo y el respeto hacia otros (Asmat et al., 2017).

2.1.3.3 Estilo autoritario

El estilo de crianza autoritario se caracteriza por altos niveles de demanda y bajos niveles de respuesta hacia los hijos (Maccoby & Martin, 1983). Las figuras parentales que adoptan este estilo de crianza, no suelen estimular con sus hijos el diálogo y el intercambio de ideas al momento de brindar órdenes, y además, se muestran resistentes a cambiar su posición frente a los argumentos de sus hijos (Musitu & García, 2001). Asimismo, los cuidadores adoptan un estilo de control coercitivo con respecto a las demandas que sostienen para sus hijos, mostrándose así arbitrarios, intrusivos y dominantes (Baumrind, 2013b).

2.1.3.4 Estilo autoritativo

El estilo de crianza autoritativo se caracteriza por altos niveles de demanda y altos niveles de respuesta por parte de las figuras parentales hacia los hijos, y está relacionado a consecuencias salutogénicas para los hijos (Maccoby & Martin, 1983). Los cuidadores que adoptan un estilo de crianza autoritativo, tratan de dirigir las actividades de sus hijos de manera racional y orientada a la solución de problemas, de manera que se muestran

receptivos a escucharlos y a entender el razonamiento existente detrás de sus conductas (Baumrind, 1966). Asimismo, los cuidadores que adoptan este tipo de estilo parental, permiten a sus hijos explorar su entorno de distintas maneras, brindando la oportunidad de analizar y manejar distintas situaciones estresantes, a través de la atribución de un significado positivo y pensamientos más adaptativos ante estas (Karim et al., 2014). Los niños que fueron criados por figuras parentales con un estilo autoritativo, presentan características como la autosuficiencia, la motivación para el logro, la capacidad para autocontrolarse y la confianza social (Steinberg, 2001).

2.1.3.5 Estilo sobreprotector

El estilo sobreprotector resulta de la combinación de niveles extremos de las dimensiones de demanda y respuesta, y fue incluido por Schaefer (1997) a la clasificación de estilos de crianza, dado que consideraba que esta no reflejaba realmente todos los estilos parentales practicados. Los cuidadores que adoptan un estilo de crianza de tipo sobreprotector, suelen tener comportamientos excesivamente intrusivos y controladores, y presionan o inducen a sus hijos a pensar, sentir o actuar de determinada manera, por lo que limitan el desarrollo de la autonomía en ellos, y la posibilidad de desarrollar su independencia (Soenens et al., 2015; Tani et al., 2017).

2.1.4 Dimensiones de estilos parentales en adultos jóvenes

Los primeros vínculos afectivos que una persona posee al inicio de su vida, representan un marco de referencia para la interacción en la vida adulta y para el establecimiento de relaciones en torno a un determinado estilo de apego adulto (Momeñé & Estévez, 2018). Existen investigaciones referidas principalmente a la relación existente entre el vínculo parental y el bienestar emocional en los niños; sin embargo, en general, se hace poco énfasis en cómo dichos vínculos continúan teniendo influencia aún en la vida adulta, especialmente, en aquellos casos en los que las figuras parentales mantienen aún una relación cercana con el hijo adulto (Fingerman et al., 2016; Steele & McKinney, 2019).

En un estudio realizado por García et al., (2020) se observó que dentro de una misma familia, se pueden observar diferencias en el nivel de afecto (dimensión de respuesta) y coerción física y verbal (dimensión de demanda) según la generación familiar que sea analizada. Estos investigadores encontraron que en aquellas

generaciones familiares en las que se detectaba mayor afecto parental, los hijos reflejaban un mejor autoconcepto y bienestar general (García et al., 2020). En este sentido, resulta importante realizar una labor preventiva a partir de la cual los hijos y futuros padres y cuidadores puedan ser conscientes de su historial referido a sus patrones de crianza, de tal manera que sean capaces de crear una dinámica que favorezca la salud integral de su descendencia.

Asimismo, en investigaciones donde se evalúa la calidad del vínculo parental y el bienestar emocional de los adultos emergentes, se observa que mantener una relación cercana con el hijo adulto, así como un estilo parental autoritativo, se encuentran relacionados con una menor incidencia de problemas internalizantes y externalizantes (Steele & McKinney, 2019).

Por otro lado, en aquellos individuos que percibieron un elevado control psicológico por parte de sus figuras parentales, tienden a desarrollar síntomas de ansiedad e indecisión, lo cual puede obstaculizar o dificultar el nivel de compromiso que puedan establecer en distintas áreas de su vida (Luyckx et al., 2007). A nivel emocional, se ha encontrado que el cuidado por parte de la figura materna se encuentra relacionado de manera negativa con la desregulación y auto-invalidación emocional, mientras que la sobreprotección materna está asociada con la desregulación emocional, específicamente, con la poca aceptación de las respuestas emocionales, y con dificultades para tener comportamientos dirigidos a objetivos (Tani et al., 2017).

2.2 Alexitimia

La alexitimia se define como aquel rasgo de personalidad que supone la dificultad para poder identificar, expresar y procesar las emociones, el cual se encuentra acompañado de un pensamiento rígido, carente de afectividad, así como de un déficit de las funciones interoceptivas, que corresponden a estados físicos con y sin contenido afectivo (Davey et al., 2018; Donges et al., 2014; Pellerone, Formica et al., 2017; Sifneos, 1973; Taylor et al., 1997). A nivel neurobiológico, se postula que la presencia de alteraciones estructurales en la corteza insular anterior, también llamada corteza interoceptiva, está asociada a dificultades en los mecanismos de regulación afectiva y autonómica, en tanto esta área cerebral contiene las redes neurales que enlazan ambos procesos (Alonso-Fernández, 2011; Davey et al., 2018; Vanheule et al., 2011).

2.2.1 Dimensiones de la alexitimia

La alexitimia puede analizarse a partir de su división en 3 dimensiones: las dificultades para identificar emociones, las dificultades para el procesamiento emocional y las dificultades en la expresión emocional (Donges et al., 2014; Pellerone, Formica et al., 2017; Sifneos, 1973; Taylor et al., 1997).

2.2.1.1 Dificultades para identificar emociones

La capacidad para identificar emociones y contenido afectivo resulta vital para el desarrollo y adaptación del ser humano. Este mecanismo inicia su desarrollo en la primera infancia, por lo que infantes de hasta 5 meses de edad pueden distinguir entre distintas expresiones faciales, reconociendo qué emoción reflejan; sin embargo, el momento y medida en el cual uno manifieste esta capacidad varía dependiendo de las experiencias afectivas vividas en esta etapa del ciclo vital (Berenson et al., 2018; Donges et al., 2014). Asimismo, los procesos de etiquetación de emociones, de asociación de estímulos y de priming de situaciones emocionales, propician la identificación de emociones (Donges et al., 2014). En el caso de las personas con alexitimia, se ha encontrado que no poseen memorias de momentos en su vida en los cuales hayan dado lugar este tipo de vivencias (Donges et al., 2014). Por ello, suelen considerar caras neutras como amenazantes, tienen dificultades para poder detectar emociones en situaciones controladas, como ejercicios de etiquetación de emociones, y presentan mayor activación fisiológica en contextos donde necesitan realizar la identificación de emociones (Berenson et al., 2018; Davey et al., 2018; Donges et al., 2014; Peasley-Miklus et al., 2016).

En personas con trastorno límite de la personalidad (TLP) se ha observado deficiencias en la aplicación de la teoría de la mente, lo cual se refleja en las complicaciones para identificar qué emociones se encuentran sintiendo (Berenson et al., 2018; Johansen et al., 2016). Esta dificultad sostenida en el tiempo genera inconsistencias a nivel interpersonal, por lo que aquellos con TLP suelen reflejar un patrón de relaciones interpersonales altamente inestable, en el cual los conflictos son constantes y se encuentran asociados a la desregulación emocional (Berenson et al., 2018; Møhl, 2019). Es así que, al presentarse un patrón de inestabilidad emocional, quienes poseen TLP y tienen alexitimia, manifiestan dificultades en la desintegración de la identidad, reflejada

en complicaciones en la consciencia emocional y para hacer referencia a uno mismo y a sus eventos internos de manera adecuada (Johansen et al., 2016; Møhl, 2019; Musser et al., 2018).

2.2.1.2 Dificultades para el procesamiento emocional

El procesamiento emocional incluye la comprensión de los sentimientos y la regulación de las emociones sentidas, pudiendo dirigir el propio comportamiento en base a ello (Taylor et al., 1997; Vanheule, 2011). En las personas con alexitimia, se observan complicaciones en este aspecto, expresadas en las deficiencias en el control de impulsos, que incrementan el riesgo hacia la ejecución de conductas autolesivas, parasuicidas y suicidas, y consumo de sustancias psicoactivas (Bedi et al., 2014; Bergmans et al., 2020; Davey et al., 2018; Thorberg et al., 2011; Vanheule et al., 2011).

A su vez, quienes tienen alexitimia, reflejan discordancias a nivel del reporte verbal y fisiológico que realizan al momento de referirse a sus emociones (Davey et al., 2018; Peasley-Miklus & Panayiotou, 2016). Asimismo, se ha encontrado que aquellos con este rasgo de personalidad, manifiestan un menor nivel de activación emocional al presenciar una persona sufriendo, a comparación de quienes no lo tienen (Ovanesyan, 2018). Estas dificultades en el procesamiento emocional están asociadas con disfunciones a nivel interpersonal: distanciamiento social, aislamiento social y evitación experiencial de situaciones sociales (Donges et al., 2014; Pellerone, Formica et al., 2017; Vanheule et al., 2010). En el caso del trastorno esquizoide de la personalidad, caracterizado por un desinterés a entablar y mantener relaciones sociales, la alexitimia toma el rol de variable predictora, debido que el retraimiento social, propio de este síndrome, se encuentra acompañado de una afectividad limitada (De Rick & Vanheule, 2007).

2.2.1.3 Dificultades en la expresión emocional

Debido a que la expresión emocional se da luego de la identificación de emociones y el procesamiento emocional, las personas con alexitimia poseen limitaciones al momento de poder referirse a sus estados internos, con y sin contenido afectivo (Donges et al., 2014; Vanheule et al., 2011). Esto se ve reflejado en el léxico limitado y uso de términos genéricos o vagos para referirse a las experiencias internas, manifestando de manera inconsistente lo que están sintiendo en un momento dado (Donges et al., 2014; Pellerone,

Formica et al., 2017). Asimismo, quienes tienen alexitimia presentan un mayor periodo de latencia luego de la presentación de un estímulo emocional o de la actividad interoceptiva, y un umbral de resistencia al dolor alto, a comparación de los individuos que no tienen este rasgo de personalidad (Davey et al., 2018; Donges et al., 2014; Peasley-Miklus et al., 2016). Por ello, estas personas suelen solicitar atención médica de manera tardía en casos de consumo de sustancias, trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades cardíacas y molestias gastrointestinales (Davey et al., 2018).

Además, se observa que los individuos con alexitimia evidencian una menor capacidad de introspección, por lo que suelen enmascarar sus emociones, generando mayor disposición hacia el desarrollo de trastornos mentales (Cerutti et al., 2016; Páez et al., 1999). Tanto en poblaciones clínicas como no clínicas, se ha encontrado que quienes tienen depresión severa suelen manifestar alexitimia, la cual se ve acentuada por la apatía del primer síndrome; no obstante, el pronóstico resulta favorable si es que, a nivel terapéutico, se trabaja en la identificación y expresión de emociones a través de prácticas de *mindfulness* (Bergmans et al., 2020; Herbert et al., 2011; Honkalampi et al., 2001; Santarneckchi et al., 2015). A su vez, se ha encontrado que la alexitimia supone uno de los rasgos principales del trastorno evitativo de la personalidad, por lo que las personas con este síndrome tienen dificultades para identificar y expresar lo que sienten adecuadamente, debido al miedo a ser rechazado o sentirse avergonzado (De Rick & Vanheule, 2007; Loas et al., 2014). Además, quienes se encuentran diagnosticados con trastorno antisocial de la personalidad suelen manifestar alexitimia, a través la carencia de empatía hacia otros y la tendencia a transgredir normas sociales, lo cual se encuentra fundamentado a partir de la relación inversa entre este rasgo antisocial y la ejecución de conductas prosociales (De Rick & Vanheule, 2007; Ovanesyan, 2018).

2.2.2 Alexitimia en adultos jóvenes

Debido a que la alexitimia es considerada como un rasgo de la personalidad, este síndrome ya se encuentra consolidado en la adultez temprana (Donges et al., 2014). Por lo tanto, es probable que se mantenga en el tiempo, si es que el individuo presenta comorbilidad con algún trastorno mental (Honkalampi et al., 2001). En distintos estudios sobre la alexitimia en jóvenes, se ha encontrado que quienes puntúan alto en la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) reflejaron dificultades para poder etiquetar y describir

emociones básicas como alegría, tristeza, miedo, ira, asco y sorpresa en conjuntos de pistas visuales (Donges et al., 2014).

Asimismo, la alexitimia resulta ser un factor de riesgo para el mantenimiento de la salud integral de las personas, dado que existe una asociación positiva entre esta y la presencia de al menos un diagnóstico de salud mental (Bergmans et al., 2020; Cerutti et al., 2016; Honkalampi et al., 2001; Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017; Redondo & Luyten, 2020).

Se ha encontrado que los adultos tempranos con alexitimia manifiestan mayores niveles de ansiedad en comparación a aquellos sin alexitimia y tienen una mayor tendencia hacia realizar conductas de riesgo ante situaciones estresantes, como el consumo de sustancias psicoactivas e intentos de suicidio (Davey et al., 2018; Laget et al., 2006; Pellerone, Formica et al., 2017; Thorberg et al., 2011). A su vez, quienes tienen mayores niveles de alexitimia, se encuentran en riesgo de desarrollar trastorno depresivo mayor, trastornos de la conducta alimentaria, y tener un historial amplio de conductas suicidas (Honkalampi et al., 2001; Redondo & Luyten, 2020; Westwood et al., 2017).

De manera concurrente, una gran variedad de estudios reflejan que la mayoría de personas con trauma psicológico presenta alexitimia, y a su vez, el grado en el que esta se encuentre presente depende de variables como: experiencias de abuso y negligencia por parte de los cuidadores; cantidad de sucesos potencialmente traumáticos a lo largo del ciclo vital; ser un veterano de guerra; y el género (Edwards, 2019; Eichhorn et al., 2014; Kliethermes et al., 2014). Además, en individuos con trauma psicológico y alexitimia se observan mayores alteraciones en el sistema límbico y corteza pre-frontal, que repercuten sobre la comprensión y regulación de emociones, a comparación de quienes no han tenido este tipo de vivencias (Kliethermes et al., 2014; Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017; Schore, 2013; Zorzella et al., 2020).

2.3 Dimensiones de estilos parentales y alexitimia en adultos jóvenes

Tener un historial de experiencias asociadas a un alto nivel de respuesta, donde se haya percibido afecto parental y un diálogo con contenido emocional, supone un factor protector para el desarrollo de habilidades de regulación emocional, autónoma y de las funciones ejecutivas (Alegre et al., 2014; Andrés et al., 2016; Schore, 2013; Tani et al., 2017; Tani & Raffagnino, 2017). Se ha demostrado que, en mayor medida, las mujeres

que provienen de estilos de crianza autoritativos manifiestan mayores niveles de felicidad, satisfacción con la vida y bienestar subjetivo, mientras que aquellas que provienen de familias donde se ejercía un estilo de crianza autoritario, manifiestan mayor sufrimiento y menores niveles de felicidad (Rojas, 2015). Adicionalmente, se ha encontrado que en aquellas personas que provienen de familias en las que se mantiene un estilo de crianza autoritativo, es decir, niveles equilibrados de respuesta y demanda, se observa flexibilidad cognitiva, altos niveles de inteligencia emocional y bienestar subjetivo (Wu et al., 2021).

En adultos con alexitimia, se ha encontrado una carencia de vivencias referentes a afecto por parte de las figuras parentales, y un alto nivel de indiferencia por parte de los cuidadores, reflejado en un rechazo parental (Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017; Schore, 2013; Torrado et al., 2013; Zorzella et al., 2020). Asimismo, se han encontrado relaciones significativas entre la alexitimia y el haberse criado en un hogar altamente disfuncional donde prevalece la baja cohesión familiar y adaptabilidad caótica, caracterizada por una falta de definición explícita de roles y reglas familiares en el marco de una disciplina cambiante o poco estructurada, y un estilo comunicativo pasivo-agresivo por parte de las figuras parentales; con experiencias potencialmente traumáticas de abuso y maltrato por parte de los cuidadores; y con un apego de tipo inseguro evitativo o distanciante, en el que las figuras parentales no son consideradas como fuente de seguridad o de regulación emocional (Pellerone, Formica et al., 2017; Redondo & Luyten, 2020; Schore, 2013; Zorzella et al., 2020).

Por otro lado, si bien el ejercicio de patrones de demanda (coerción física, coerción verbal y prohibiciones) surge del deseo que tienen los cuidadores con respecto a que sus hijos realicen conductas asociadas a un mayor nivel de madurez, la forma en la que promueven el aprendizaje y obediencia puede generar repercusiones sobre la salud integral de los mismos (Pellerone, Formica et al., 2017; Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017). Es así que, en adultos que refieren un exceso de control e intrusiones por parte de la figura materna, suele detectarse una mayor desregulación emocional y afectación en los auto-sistemas (autoestima, autoconcepto y autoeficacia), en tanto se restringe el desarrollo de la autonomía, el control de impulsos, la aceptación de las propias emociones y la realización de conductas dirigidas a objetivos (Pellerone, Formica et al., 2017; Tani et al., 2017). Cuando la figura paterna ejerce estas pautas comportamentales, se genera en el individuo una carencia de habilidades para poder identificar, describir y

procesar sus emociones y las de otras personas, lo cual se traduce en mayores niveles de ansiedad asociados a las relaciones de pareja (Tani et al., 2017).

En este sentido, en aquellos contextos familiares donde los cuidadores tienden a manifestar estilos parentales sobreprotectores y autoritarios, caracterizados por altos niveles de demanda, habrá menores oportunidades de adquirir competencias emocionales y mentalizadoras, debido al bajo grado de sensibilidad con el que los cuidadores cuentan para captar, comprender y actuar en sintonía a las necesidades de sus hijos (Ensink et al., 2014; Graell Amat & Lanza Castelli, 2014; Kliethermes et al., 2014; Roque & Veríssimo, 2011). Asimismo, se conoce que aquellas personas que han percibido un alto grado de control maternal, que puede evidenciarse a modo de prohibiciones (dimensión de demanda), reportan dificultades para regular sus emociones, lo cual, a su vez, mantiene una relación mediadora con la aparición de ansiedad en estos individuos (Goger et al., 2020). Además, se ha encontrado que la alexitimia posee un rol mediador entre los vínculos parentales disfuncionales, apego inseguro y distintos síntomas clínicos como ansiedad, evitación experiencial, inestabilidad en los vínculos interpersonales, trastornos de conducta alimentaria y trauma psicológico (Lira Zuloaga, 2017; Pellerone, Formica et al., 2017; Redondo & Luyten, 2020; Westwood et al., 2017).

Finalmente, diversos estudios recomiendan revisar temáticas asociadas al proceso de crianza y la alexitimia, como el apego adulto (Lira Zuloaga, 2017) y la regulación emocional (Pinquart, 2017a), a través de investigaciones que posean un método de muestreo probabilístico, una muestra representativa, así como de tipo longitudinal y de diseño experimental, con el fin de poder obtener un mayor acercamiento a las variables de estudio, considerando patrones de cambio y variaciones en el tiempo que favorezcan la prevención de síndromes clínicos como la alexitimia (Merz et al., 2017; Pellerone, Formica et al., 2017; Pellerone, Tomasello & Migliorisi, 2017).

CAPÍTULO III: OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.1 Objetivos

3.3.1 Objetivo general

Analizar la relación entre las dimensiones de los estilos parentales y alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.

3.3.2 Objetivos específicos

- Describir la relación entre las subdimensiones de afecto, diálogo e indiferencia y la alexitimia, en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.
- Examinar la relación entre las subdimensiones de coerción física, coerción verbal y prohibiciones y la alexitimia, en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.

3.2 Hipótesis

3.2.1 Hipótesis general

- La dimensión de respuesta y la alexitimia mantienen una relación negativa; mientras que, la dimensión de demanda se relaciona positivamente con la alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.

Estas hipótesis propuestas se basan en lo planteado por los autores Redondo y Luyten (2020) y Donges et al., (2014), quienes afirman que la poca manifestación de diálogo y afecto de los cuidadores, junto con un diálogo escaso o intermitente, se asocia a una dificultad para describir e identificar emociones, en tanto los hijos no tienen un modelo de referencia para poder describir y expresar las mismas. Todo ello, genera una tendencia mayor a la presencia de alexitimia. Mientras tanto, se sustenta la relación positiva entre la dimensión de demanda y alexitimia, a partir de los hallazgos de Pellerone, Formica et al., (2017) y Zorzella et al., (2020), quienes postulan que las conductas de control e

intrusión ejercidas por las figuras parentales, así como el abuso físico, verbal o sexual realizado por los mismos, se encuentran asociadas a dificultades en el procesamiento de emociones y en la expresión emocional libre de manera verbal como no verbal.

3.2.2 Hipótesis específicas

- Las subdimensiones de afecto y diálogo, de la dimensión de respuesta, se relacionan de manera negativa con la alexitimia; mientras que la subdimensión de indiferencia se relaciona de manera positiva con la alexitimia, en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.
- Las subdimensiones de demanda: coerción verbal, coerción física y prohibiciones se encuentran asociadas positivamente con la alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.

3.4 Definición de variables

3.4.1 Dimensiones de los estilos parentales

Los estilos parentales son un conjunto de actitudes, pautas, prácticas y creencias que quienes ejercen de figuras parentales poseen y comunican a sus hijos (Aguirre - Dávila, 2015; Darling & Steinberg, 1993). Estos se componen por dos dimensiones: respuesta y demanda, las cuales a su vez poseen subdimensiones: afecto, diálogo e indiferencia; y coerción verbal, coerción física y prohibiciones, correspondientemente. La dimensión de demanda supone los parámetros y contingencias propuestas por las figuras parentales, de manera verbal, física y prohibitiva (de la Iglesia et al., 2010). Por otro lado, la dimensión de respuesta hace referencia a las manifestaciones de cariño, apoyo, calidez y diálogo por parte de las figuras parentales hacia los hijos (de la Iglesia et al., 2010). En el presente estudio, estas dimensiones serán evaluadas a través de la puntuaciones directas de la Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Parental Percibida, que a su vez indican el estilo parental presente (autoritativo, autoritario, negligente, permisivo y sobreprotector) (de la Iglesia, 2010), en su versión validada a la población de jóvenes peruanos de Trujillo (Cárdenas Vásquez, 2020) (ver Anexo 2).

3.4.2 Alexitimia

La alexitimia es un rasgo de la personalidad que incluye las dificultades para poder identificar, expresar y procesar las emociones cognitivamente y a nivel interoceptivo

(Bagpy et al., 1988; Davey et al., 2018; Donges et al., 2014; Sifneos, 1973). En el presente estudio, este constructo toma el rol de variable criterio, y será medida a través del puntaje obtenido en las subescalas (dificultad para identificar sentimientos, dificultad para expresar sentimientos y pensamiento externamente orientado) de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos (Bagpy et al., 1988), en su versión traducida y adaptada al español (Moral de la Rubia, 2008), y validada a la población peruana (González Cavero, 2017) (ver Anexo 3).



CAPÍTULO IV: MÉTODO

4.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, ya que no se realiza una manipulación de variables ni control de variables extrañas (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018; Howitt & Cramer, 2017). El diseño elegido es el transversal debido a que se ejecuta la investigación en un momento dado en el tiempo, y asociativo, porque se plantea analizar la relación entre las dimensiones de los estilos parentales y sus subdimensiones con la alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

4.2 Participantes

La población tomada en cuenta para este estudio la conforman adultos jóvenes de 18 a 35 años, estudiantes de pregrado de universidades privadas y públicas de Lima Metropolitana, residentes en la misma ciudad. Los participantes deberán haberse criado con al menos una persona que haya tomado el rol de figura paterna o materna.

Se seleccionó a los participantes mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que la información necesaria para este estudio se recabó de participantes voluntarios que estén convenientemente disponibles (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Para realizar el cálculo del tamaño de la muestra, se realizó un análisis a priori de potencia estadística con el programa estadístico G*Power, en su versión 3.1.9.6, empleando una correlación bivariada, tomando en cuenta la hipótesis comparativa del presente estudio, para la que se busca contrastar las dimensiones de los estilos parentales; y a una cola, ya que las hipótesis en cuestión son unidireccionales, es decir, se estima la naturaleza de la relación entre variables (Faul et al., 2007; Faul et al., 2009). Para ello, se determinó un nivel de significancia estadística de .05, siendo este el valor crítico tomado en cuenta en psicología para poder rechazar la hipótesis nula (Lan & Lian, 2010). Además, se estimó una potencia estadística de .80, de tal manera que se obtenga una cantidad adecuada de participantes, sin perjudicar la variabilidad entre las medias de los grupos (Lan & Lian, 2010). Adicionalmente, se tomó en cuenta un tamaño del efecto de .20 según Cohen (1992), valor mínimo requerido para considerar que la

fuerza de asociación entre las variables del estudio tienen relación con las implicancias prácticas de la investigación (Lan & Lian, 2010). A partir de este análisis, se determinó un tamaño muestral de 153 participantes.

Con el fin de incrementar la potencia estadística, se buscó evaluar la mayor cantidad de participantes, obteniendo así una muestra final conformada por 232 personas, con edades entre los 18 y 35 años ($M = 22.8$, $DE = 3.15$), 89 hombres (38.4%) y 143 (61.6%) mujeres, de los cuales 199 son de universidades privadas (85.8%) y 33 de universidades públicas (14.2%). En cuanto a la figura parental con la que se criaron los participantes, 179 se criaron con ambos padres (77.2%); 51, con su madre (22%); y, 2 de ellos se criaron con otras figuras parentales (0.8%).

4.3 Técnicas de recolección de datos

4.3.1 Ficha sociodemográfica

Para recolectar los datos de la población, se elaboró una ficha socioedamográfica en la que se incluyó preguntas que recogen información sobre el sexo, edad, tipo de universidad a la que acuden los participantes, y figura parental con la que estos crecieron (padre, madre, ambos, u otra figura parental) (ver Anexo 1).

4.3.2 Escala de Estilos Parentales Percibidos (EPPIP)

La presente prueba fue creada por de la Iglesia et al., (2010), y adaptada para su uso en Perú por Cárdenas Vásquez (2020), en una muestra de jóvenes universitarios de Trujillo. El EPPIP posee 24 ítems que permiten evaluar el grado de presencia de las dimensiones de los estilos parentales (respuesta y demanda), que los hijos perciben en sus figuras parentales, y mediante la combinación de dichas dimensiones, logra identificar el estilo parental característico de la figura parental paterna y de la figura parental materna. El instrumento posee un formato de respuesta de tipo Likert de 4 puntos redactado en frecuencia temporal (1 = “Nunca”; 2 = “Algunas veces”; 3 = “Muchas veces”; 4 = “Siempre”), en respuesta al supuesto “Te presentamos distintas reacciones que pueden haber tenido tus padres ante distintos comportamientos tuyos en tu adolescencia. Lee cada posible situación y marca con qué frecuencia hubiese reaccionado de esa manera tu padre y con qué frecuencia hubiese reaccionado de esa manera tu madre. Si alguno de tus padres ha fallecido o no tienes contacto y si vivías con algún adulto que para ti tuvo ese rol en

tu vida, contesta pensando en esa persona” (Cárdenas Vásquez, 2020). Los reactivos del instrumento se encuentran divididos en subdimensiones, correspondientes a las dimensiones de respuesta y demanda. En cuanto a la dimensión de respuesta, se asignaron los ítems 1, 7, 13, 19, 24 para la subdimensión “afecto”, los ítems 2, 8, 14, y 20 para la subdimensión “diálogo”, y los ítems 3, 9, 15 y 21 para la subdimensión “indiferencia”. Con relación a la dimensión de demanda, los ítems 4, 10, 16 y 22 se asignaron para la subdimensión “coerción verbal” ; los ítems 5, 11 y 17, para la subdimensión “coerción física”; y los ítems 6, 12, 18 y 23 para la subdimensión “prohibiciones” (de la Iglesia et al., 2010). No existe un tiempo de aplicación determinado para la prueba.

Para la calificación de la prueba, se calcularán los valores percentiles para cada dimensión, clasificando aquellas puntuaciones debajo del percentil 25 en un “Nivel bajo”; aquellas que superen el percentil 75 en un “Nivel alto”; y, aquellas que se encuentren entre estos valores, en un “Nivel medio” de la dimensión (de la Iglesia et al., 2010).

Con respecto a las evidencias de validez para el uso del instrumento, en la versión original, se halló evidencias de validez asociadas al contenido a partir de un juicio de expertos, para lo cual se convocó a 5 jueces argentinos, quienes analizaron los ítems, la consigna y el formato utilizado. Se verificó también, a través de un coeficiente de V de Aiken, la pertenencia de los ítems para cada una de las dimensiones. Se utilizó un valor mínimo de 0.8 para aceptar los ítems, conservando así los 57 ítems iniciales (de la Iglesia et al., 2010). Adicionalmente, con el fin de recabar evidencias de validez asociadas a la estructura interna, se realizó un análisis factorial exploratorio, y a su vez, se revisó el carácter bidimensional del constructo de estilos parentales, a través de un análisis factorial exploratorio de segundo orden, y con rotación Varimax, en el que se halló como variables latentes a las dimensiones de respuesta y demanda involucradas en las seis subescalas: coerción verbal, coerción física, prohibiciones, afecto, diálogo e indiferencia (de la Iglesia et al., 2010) . Para el caso de la versión del Padre del EPPIP, los factores explican el 56.63% de la varianza, mientras que para la versión de la Madre del EPPIP, se explica el 55.96% de la varianza (de la Iglesia et al., 2010). Finalmente, se aisló dicha estructura bidimensional para la versión de padre y la versión de madre, lo que permitió hallar las inconsistencias interparentales a partir del estilo obtenido por los puntajes de las escalas de respuesta y demanda, y las inconsistencias intraparentales, a partir de los resultados obtenidos en cuanto a la variación de conducta de la figura parental paterna o materna.

En cuanto a la versión del instrumento adaptada a población peruana, para recabar evidencias de validez asociadas al contenido, se realizó un juicio de expertos, para el cual participaron 10 profesionales del campo de la psicología con grado de doctores (Cárdenas Vásquez, 2020). En cuanto al criterio de claridad, se obtuvo índices altamente significativos ($p < .01$) para los 16 ítems, mientras que para 7 ítems se obtienen índices significativos ($p < .05$), lo cual refleja la existencia de una adecuada sintaxis y semántica. El ítem 23 obtiene un 60% de acuerdo entre los jueces para el criterio de claridad. Además, para el criterio de relevancia, 22 de los ítems obtienen correlaciones altamente significativas ($p < .01$), y 1 ítem obtiene una correlación significativa ($p < .05$), mientras que el ítem 23 obtiene el 70% de acuerdo de los expertos (Cárdenas Vásquez, 2020). Asimismo, se obtuvo evidencias de validez basadas en la estructura interna, a través de un análisis factorial confirmatorio que buscó corroborar la estructura bidimensional de la escala del EPIIP para la figura parental paterna y materna en jóvenes universitarios de Trujillo, a través del método de los mínimos cuadrados no ponderados, en el que se halló un adecuado ajuste al modelo para versión de Padre (CMIN/gl = 2.64, RMR = .06, AGFI = .96), y en la versión de Madre (CMIN/gl = 1.74, RMR = .05, AGFI = .95) (Cárdenas Vásquez, 2020).

Por otro lado, en cuanto a las evidencias de confiabilidad, en la versión original del instrumento, se empleó un método de consistencia interna utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach para la versión Padre (afecto $\alpha = .753$, diálogo $\alpha = .691$, indiferencia $\alpha = .569$, coerción verbal $\alpha = .656$, coerción física $\alpha = .749$, y prohibición $\alpha = .652$) y para la versión Madre (afecto $\alpha = .694$, diálogo $\alpha = .658$, indiferencia $\alpha = .549$, coerción verbal $\alpha = .676$, coerción física $\alpha = .662$, y prohibición $\alpha = .666$), y adicionalmente, el coeficiente Alfa Ordinal para la versión Padre (afecto $\alpha = .776$, diálogo $\alpha = .744$, indiferencia $\alpha = .738$, coerción verbal $\alpha = .735$, coerción física $\alpha = .846$, y prohibición $\alpha = .747$) y para la versión Madre (afecto $\alpha = .761$, diálogo $\alpha = .752$, indiferencia $\alpha = .723$, coerción verbal $\alpha = .749$, coerción física $\alpha = .788$, y prohibición $\alpha = .756$) (de la Iglesia et al, 2010). Asimismo, en la versión original, se analizó la confiabilidad con respecto a la estabilidad de las puntuaciones obtenidas a través de un test - retest, con un período de latencia de dos meses y medio, hallando correlaciones de Pearson aceptables a buenas para la dimensión de respuesta ($r = .521$, $r = .646$) y demanda ($r = .844$, $r = .915$) (Cronbach, 1951; de la Iglesia et al., 2010).

Mientras tanto, en la versión del instrumento adaptada a población peruana, se analizó la confiabilidad en cuanto a la consistencia del instrumento a través del índice de Omega, hallándose así valores de $\omega = .90$ en la dimensión respuesta y $\omega = .77$ en la dimensión demanda para la versión de Padre, y $\omega = .85$ en la dimensión respuesta y $\omega = .75$ en la dimensión demanda para la versión de Madre (Cárdenas Vásquez, 2020). Asimismo, se halló la estabilidad de las puntuaciones obtenidas para las aplicaciones del instrumento a través del método test-retest, con un período de latencia de 4 semanas, encontrando una correlación significativa entre las puntuaciones obtenidas para la primera y la segunda aplicación de la Escala de EPIPP del Padre para la dimensión de respuesta ($r = .757, p < .01$) y para la dimensión de demanda ($r = .762, p < .01$), y para la Escala de EPIP de la Madre en la dimensión de respuesta ($r = .730, p < .01$) y demanda ($r = .806, p < .01$) (Cárdenas Vásquez, 2020).

4.3.2 Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos (TAS-20)

Esta prueba fue creada por Bagby et al., (1988; 1994), adaptada y traducida al español por Moral de la Rubia (2008), y validada para su uso en Perú por González Cavero (2017), en una muestra de adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana. El TAS-20 posee 20 ítems que evalúan la presencia de alexitimia en adolescentes y adultos, en 3 factores (dificultad para identificar sentimientos, dificultad para expresar sentimientos y pensamiento externamente orientado), con un formato de respuesta de escala tipo Likert de 6 puntos (-3 = *Totalmente en desacuerdo*; -2 = *Bastante en desacuerdo*; -1 = *Más bien en desacuerdo*; +1 = *Más bien de acuerdo*; +2 = *Bastante de acuerdo*; +3 = *Totalmente de acuerdo*), en respuesta al supuesto: “Lea atentamente cada una de las siguientes 20 afirmaciones acerca de su modo de ser habitual. Señale con un círculo el grado en que está de acuerdo o no con las mismas. Conteste lo más sinceramente posible” (Moral de la Rubia, 2008). Del total reactivos del instrumento, se asignaron los ítems 1, 3, 6, 7, 9, 13 y 14 para la subescala de “dificultad para identificar sentimientos; los ítems 2, 4, 11, 12 y 17 para la subescala de “dificultad para expresar sentimientos”; y los ítems 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 y 20 para la subescala de “pensamiento externamente orientado” (Moral de la Rubia, 2008). El tiempo de aplicación de esta prueba es de 10 minutos como máximo.

Para la calificación de la prueba, se debe realizar la suma simple de los 20 reactivos e invertir los ítems 4, 5, 10, 18 y 19. El rango de puntaje a alcanzar es de 0 a 5

(0 = *Totalmente en desacuerdo*; 1 = *Bastante en desacuerdo*; 2 = *Más bien en desacuerdo*; 3 = *Más bien de acuerdo*; 4 = *Bastante de acuerdo*; 5 = *Totalmente de acuerdo*) (Moral de la Rubia, 2008). Solo se permite 1 valor perdido como máximo por subescala y de 2 a 3 valores perdidos en la escala total. Estos valores deben ser reemplazados por la media obtenida del puntaje del resto de ítems en aquella subescala. Para este estudio, se tomará en cuenta el puntaje total de la escala, que oscila entre 0 y 100, considerando un nivel de medición de intervalo (Moral de la Rubia, 2008). Además, se puede clasificar las puntuaciones por niveles, con el fin de orientar la interpretación de resultados: ≤ 51 = “ausencia de alexitimia”; entre 52 y 60 = “posible alexitimia”; y, ≥ 61 = “alexitimia” (Moral de la Rubia, 2008).

Con respecto a las evidencias de validez para el uso del instrumento, en la versión original, se obtuvo evidencias de validez basadas en la estructura interna en 2 muestras compuestas por estudiantes de pregrado y pacientes psiquiátricos canadienses (Bagpy et al., 1988). En el análisis factorial exploratorio, en el cual se empleó el método ejes principales con una rotación Varimax, se hallaron 3 factores, que explican el 31% de la varianza total. En el factor 1, los ítems muestran cargas de .40 y .59; en el factor 2, .47 y .64; y en el factor 3, .35 y .61 (Bagpy et al., 1988). A continuación, se realizó en el análisis factorial confirmatorio, donde los datos replicaron la estructura trifactorial, mostrando un adecuado ajuste al modelo planteado ($\chi^2 = 167$, GFI = .86, AGFI = .83 y RMS = .07) (Bagpy et al., 1988). Asimismo, con respecto a las evidencias de validez basadas en las relaciones con otras variables, se encontraron evidencias de validez convergente, al hallar correlaciones positivas con la Escala de Conciencia Psicológica ($r = -.68$, $p < .01$), la Escala de Necesidad de Cognición ($r = -.55$, $p < .01$) y una asociación negativa con la escala de Apertura del Inventario de Personalidad NEO (NEO-PI) ($r = -.49$, $p < .01$); evidencias de validez discriminante, a partir de las correlaciones insignificantes con las escalas de Amabilidad ($r = -.09$) y Responsabilidad ($r = -.21$) de esta misma prueba; y, evidencias de validez concurrente, mediante la correlación positiva con el Cuestionario Psicossomático del Hospital Beth Israel (BIQ) ($r = .53$, $p < .01$) (Bagpy et al., 1994).

Mientras tanto, en la versión adaptada al español, se recabó evidencias de validez basadas en la estructura interna, en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos, a partir de análisis factorial confirmatorio, con el método GLS-ML y una rotación Varimax, donde se encontró un adecuado ajuste al modelo trifactorial (RMS SR = .05, RMS EA = .04, PGI = .95, APCI = .94, GFI = .92 y AGFI = .90) (Moral de la Rubia,

2008). En la versión adaptada al contexto peruano, se obtuvo evidencias de validez basadas en la estructura interna, en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Lima, a través de un análisis factorial confirmatorio, donde se replicó la estructura trifactorial adecuadamente ($\chi^2/g.l = 1.90$, PFI = .94, GFI = .91 y RMSEA = .06) (González Cavero, 2017).

Por otro lado, en lo referido a las evidencias de confiabilidad, en la versión original, se recabaron evidencias de confiabilidad en una muestra de adultos jóvenes universitarios de pregrado canadienses, mediante el método de consistencia interna (Escala total $\alpha = .81$; Factor 1 $\alpha = .78$; Factor 2 $\alpha = .75$; Factor 3 $\alpha = .66$) y a través del método test-retest ($r = .77$, $p < .01$) (Bagpy et al., 1994; Cronbach, 1951). En la misma línea, en la versión adaptada al español, se obtuvo evidencias de confiabilidad en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos, mediante el método de consistencia interna (Escala total $\alpha = .82$; Factor 1 $\alpha = .80$; Factor 2 $\alpha = .78$; Factor 3 $\alpha = .53$) y el método test-retest ($r = .71$) (Moral de la Rubia, 2008). En tanto, para la adaptación peruana, se hallaron evidencias de confiabilidad en una muestra de estudiantes universitarios limeños, a través del método de consistencia interna y el coeficiente alpha ordinal (Escala total = .93; Factor 1 $\alpha = .88$; Factor 2 $\alpha = .77$; Factor 3 $\alpha = .79$) (González Cavero, 2017).

4.4 Procedimiento de recolección de datos

De manera previa, se contactó con los autores de las versiones originales y adaptaciones peruanas de los instrumentos a emplear, para solicitar el permiso de uso de los mismos en la presente investigación. Luego, de acuerdo al cronograma de actividades (ver Anexo 7), se realizó una convocatoria a través redes sociales como Instagram, Facebook y Whatsapp, en la cual se detallarán las características de la muestra, los objetivos del estudio y el tiempo de duración de la aplicación de las escalas (máximo 20 minutos). Adicionalmente, se brindó un consentimiento informado (ver Anexo 6), donde se indicó que se respetaría la confidencialidad, así como el derecho a la participación voluntaria en el estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Cuando los participantes accedieron a formar parte de la investigación, se procedió al llenado de una ficha de datos sociodemográficos (ver Anexo 1). Posteriormente, se administró la Escala de Estilos Parentales Percibidos (ver Anexo 2), seguida de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20-reactivos (ver Anexo 3) (Bagpy et al., 1988; 1994; Cárdenas Vásquez, 2020; de la

Iglesia et al., 2010; González Cavero, 2017; Moral de la Rubia, 2008). Al culminar la aplicación de las pruebas, se agradeció a los participantes por su colaboración en el estudio.



CAPÍTULO V: RESULTADOS

Inicialmente, se llevó a cabo un análisis descriptivo para detectar las principales características de las variables, como patrones no anticipados en los datos, recabando las medidas de tendencia central de la muestra (media aritmética, moda y mediana), a fin de conocer cómo es la zona central de la distribución y los valores promedios en esta (Heiman, 2011). Adicionalmente, se extrajo las medidas de variabilidad (desviación estándar, varianza de la muestra con respecto a la media y la dispersión y el rango), para identificar cómo se agrupan los datos con respecto a la media y en qué medida varían entre sí (Howell, 2013). A su vez, se ejecutó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, la cual posee mayor potencia para poder detectar si la muestra proviene de una población distribuida normalmente, tomando en cuenta la dispersión, curtosis y el nivel de significancia ($p < .05$) (Razali & Wah, 2011).

A partir de ello, se detectó que los datos no corresponden a una distribución normal, por lo tanto, se optó por utilizar pruebas no paramétricas, empleando el coeficiente rho (ρ) de Spearman (Chen & Popovich, 2002; Coolican, 2018). Posteriormente, se calculó la potencia estadística de las correlaciones entre alexitimia y las dimensiones de los estilos de crianza, junto con sus respectivas subdimensiones, utilizando un cálculo a posteriori en el programa G*Power (Faul et al., 2009).

5.1 Análisis Descriptivo

Se realizó un análisis de distribución de frecuencias, encontrando los siguientes Índices de Asimetría: un valor de -3.13, representando una distribución asimétrica negativa para la dimensión de respuesta en la versión padre; un valor de -6.56, indicando una distribución asimétrica negativa para la dimensión de respuesta en la versión madre; un valor de .53, con una distribución simétrica para la dimensión de demanda en la versión padre; un valor de -1.06, correspondiente a una distribución simétrica para la dimensión de demanda en la versión madre; y finalmente un valor de .06, representando una distribución simétrica para la variable de alexitimia. Mientras tanto, respecto al índice de curtosis para la dimensión de respuesta en la versión madre ($Cu = 2.15$), los datos se asemejan a una curva leptocúrtica, dado que estos se concentran en el centro y en las

colas de la curva (Coolican, 2018; Howell, 2013). En cuanto a la dimensión de respuesta en la versión padre ($Cu = -1.78$), la dimensión de demanda en la versión de padre ($Cu = -.56$), la dimensión de demanda en la versión madre ($Cu = -1.05$), y la variable de alexitimia ($Cu = -1.71$), se obtuvo valores que se situaban entre -2 y 2, evidenciando que los datos no se encuentran ni en el centro ni en las colas de la curva, sino que se distribuyen de manera equitativa, formando una curva mesocúrtica (Coolican, 2018; Howell, 2013).

Tabla 5.1

Estadísticos descriptivos y análisis de normalidad de las puntuaciones de las dimensión de respuesta y sus subdimensiones

Variables	M	DE	Mín.	Máx.	Asim.	Curt.	W	p
Respuesta Padre	33.8	8.87	12.0	48.0	-.50	-.56	.96	<.001
Afecto Padre	13.8	4.01	5.0	20.0	-.30	-.83	.96	<.001
Diálogo Padre	10.8	3.53	4.0	16.0	-.21	-.93	.95	<.001
Indiferencia Padre	12.1	3.26	4.0	16.0	-.77	-.25	.91	<.001
Respuesta Madre	37.9	7.34	13.0	48.0	-1.05	.68	.91	<.001
Afecto Madre	15.4	3.59	6.0	20.0	-.80	-.11	.92	<.001
Diálogo Madre	12.3	3.10	4.0	16.0	-.86	.03	.91	<.001
Indiferencia Madre	13.4	2.54	4.0	16.0	-1.37	1.83	.86	<.001

Nota: N = 232. M = Media; DE = Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx = Máximo; Asim = Asimetría; Curt = Curtosis; W = Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk; p = Significancia estadística

Tabla 5.2

Estadísticos descriptivos y análisis de normalidad de las puntuaciones de las dimensión de demanda, sus subdimensiones y alexitimia

Variables	M	DE	Mín.	Máx.	Asim.	Curt.	W	p
Demanda Padre	25.1	6.49	11.0	43.0	.084	-.18	.99	.111
Coerción Verbal Padre	10.23	3.04	4.0	16.0	-.13	-.50	.97	<.001
Coerción Física Padre	5.14	2.46	3.0	12.0	1.12	.36	.83	<.001
Prohibiciones Padre	9.69	3.22	4.0	16.0	.09	-.70	.97	<.001
Demanda Madre	29.4	6.41	11.0	43.0	-.17	-.33	.99	.053
Coerción Verbal Madre	12.74	2.62	4.0	16.0	-.72	-.11	.93	<.001
Coerción Física Madre	5.81	2.68	3.0	12.0	.85	-.29	.88	<.001
Prohibiciones Madre	10.83	3.04	4.0	16.0	-.19	-.69	.97	<.001
Alexitimia	39.9	16.6	0.0	89.0	.01	-.54	.99	.148

Nota: N = 232. M = Media; DE = Desviación estándar; Mín: Mínimo; Máx = Máximo; Asim = Asimetría; Curt = Curtosis; W = Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk; p = Significancia estadística

En relación a la dispersión de los puntajes de las variables, se encontró que para la dimensión de respuesta en la versión de padre, los puntajes se ubican entre 12 y 48 (Mo = 33); y para la versión madre, entre 13 y 48 (Mo = 43). Para la dimensión de demanda en la versión de padre, los puntajes se ubican entre 11 y 43 (Mo = 24), y entre 11 y 43 (Mo = 30) para la versión madre. Finalmente, para la variable de alexitimia, los puntajes se distribuyen de manera bimodal, y se ubican entre 0 y 89 (Mo = 44, Mo =55).

5.1.1 Elaboración de baremos del EPIIP para las dimensiones de estilos parentales y sus subdimensiones

Tabla 5.3

Percentiles de la dimensión de respuesta y sus subdimensiones para ambas versiones

Dimensiones de estilos parentales	Niveles		
	25	50	75
Respuesta Padre	27.0	35.0	41.0
Afecto Padre	8.0	14.0	17.0
Diálogo Padre	11.0	11.0	14.0
Indiferencia Padre	10.0	13.0	15.0
Respuesta Madre	35.0	39.0	43.0
Afecto Madre	14.0	16.0	18.0
Diálogo Madre	10.0	13.0	15.0
Indiferencia Madre	12.0	14.0	15.0

Nota: N = 232. F. = Frecuencia absoluta

Tabla 5.4

Percentiles de la dimensiones de demanda y sus subdimensiones para ambas versiones

Dimensiones de estilos parentales	Niveles		
	25	50	75
Demanda Padre	21.0	24.5	30.0
Coerción Verbal Padre	8.0	10.0	12.0
Coerción Física Padre	3.0	4.0	7.0
Prohibiciones Padre	7.0	10.0	12.0
Demanda Madre	25.0	30.0	34.0
Coerción Verbal Madre	11.0	13.0	15.0
Coerción Física Madre	3.0	5.0	7.0
Prohibiciones Madre	9.0	11.0	13.0

Nota: N = 232. F. = Frecuencia absoluta

Para elaborar los baremos de la versión adaptada del EPPIP se llevó a cabo un análisis descriptivo de las puntuaciones totales obtenidas del cuestionario, en el cual se extrajeron percentiles, correspondientes a las puntuaciones directas de las dimensiones y subdimensiones. Estos baremos podrán ser utilizados en futuras aplicaciones del cuestionario.

5.1.2 Categorización de las puntuaciones de las dimensiones y subdimensiones de estilos parentales por niveles

A partir de los baremos obtenidos, se puede realizar una clasificación de las puntuaciones de las distintas dimensiones y subdimensiones en 3 niveles: “bajo”, “medio” y “alto”. La categoría “bajo” se compone por aquellas puntuaciones \leq percentil 25; la categoría “medio”, por aquellas ≥ 26 y \leq al percentil 74; y, en la categoría “alto”, se sitúan las puntuaciones \geq percentil 75. Esta categorización se encuentra alineada a lo propuesto por de la Iglesia et al., (2010) para la interpretación de las puntuaciones del EPPIP.

Tabla 5.5

Categorización por niveles de las dimensión de respuesta para ambas versiones

Dimensiones de estilos parentales	Niveles					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Respuesta Padre	59	25.4	109	47.0	64	27.6
Afecto Padre	70	30.2	87	37.5	75	32.3
Diálogo Padre	65	28.0	106	45.7	61	26.3
Indiferencia Padre	66	28.4	100	43.1	66	28.4
Respuesta Madre	66	28.4	93	40.1	73	31.5
Afecto Madre	75	32.3	82	35.3	75	32.3
Diálogo Madre	61	26.3	66	28.4	105	45.3
Indiferencia Madre	62	26.7	79	34.1	91	39.2

Nota: N = 232. *F.* = Frecuencia absoluta

Se logra destacar que tanto en la dimensión respuesta, se encontró que la mayoría tiene puntuaciones de nivel medio en la versión padre ($F = 109$) y madre ($F = 93$); a su vez, en la dimensión demanda se observa una tendencia similar en la versión padre ($F = 105$) y madre ($F = 109$). Mientras tanto, en el caso de la versión padre, se contempla que en la subdimensión de afecto ($F = 87$), diálogo ($F = 106$) e indiferencia ($F = 100$), destaca

un nivel medio. Paralelamente, en la versión madre, se detecta que en la subdimensión de afecto ($F = 82$) resalta un nivel medio; en la subdimensión de diálogo ($F = 105$) e indiferencia ($F = 91$) destaca un nivel alto. Por último, se observa que las puntuaciones de las subdimensiones de coerción verbal, coerción física y prohibiciones, obtenidas para las versiones padre y madre en la dimensión demanda, tienden hacia un nivel medio.

Tabla 5.6

Categorización por niveles de la dimensión de demanda para ambas versiones

Dimensiones de estilos parentales	Niveles					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Demanda Padre	65	28	105	45.3	62	26.7
Coerción Verbal Padre	64	27.6	87	37.5	81	34.9
Coerción Física Padre	86	37.1	87	37.5	59	25.4
Prohibiciones Padre	64	27.6	98	42.2	70	30.2
Demanda Madre	60	25.9	109	47.0	63	27.2
Coerción Verbal Madre	67	28.9	91	39.2	74	31.9
Coerción Física Madre	61	26.3	96	41.4	75	32.3
Prohibiciones Madre	77	33.2	79	34.1	76	32.8

Nota: N = 232. *F.* = Frecuencia absoluta

5.1.4 Categorización de las puntuaciones de alexitimia en niveles

Se realizó la categorización por niveles de las puntuaciones obtenidas en el TAS-20, considerando que, aquellas personas con puntajes ≤ 51 = “ausencia de alexitimia”; entre 52 y 60 = “posible alexitimia”; y, ≥ 61 = “alexitimia”. Esta clasificación se encuentra alineada a lo propuesto por Moral de la Rubia (2008) para la calificación e interpretación de las puntuaciones de la prueba.

Tabla 5.7

Categorización por niveles de las puntuaciones de alexitimia

Niveles	<i>F</i>	%
Ausencia de alexitimia	169	72.8
Posible alexitimia	40	17.2
Alexitimia	23	9.9

Nota: N = 232. *F.* = Frecuencia absoluta

5.2 Análisis inferencial

Tabla 5.8

Correlaciones entre la dimensiones de estilos parentales en ambas versiones y alexitimia

Dimensiones de estilos parentales	Alexitimia		
	Correlación	Significancia	Potencia lograda
Respuesta Padre	-.20	.001	.92
Afecto Padre	-.12	.036	.57
Diálogo Padre	-.21	<.001	.94
Indiferencia Padre	.21	<.001	.94
Respuesta Madre	-.20	.001	.92
Afecto Madre	-.09	.090	.39
Diálogo Madre	-.25	<.001	.99
Indiferencia Madre	.24	<.001	.98
Demanda Padre	.07	.139	.28
Coerción Verbal Padre	-.03	.691	.17
Coerción Física Padre	.63	<.001	1.00
Prohibiciones Padre	.11	.043	.51
Demanda Madre	.06	.199	.23
Coerción Verbal Madre	-.06	.802	.23
Coerción Física Madre	.10	.059	.45
Prohibiciones Madre	.09	.082	.39

Nota: N = 232

Para poder evaluar la fuerza de la asociación entre las dimensiones de estilos parentales y la alexitimia, se utilizó el coeficiente rho de Spearman, ya que las variables de estudio se encuentran en un nivel de medición ordinal y corresponden a una distribución no normal (Chen & Popovich, 2002; Coolican, 2018).

Como se puede observar con la tabla 5.5 se evidencia una correlación negativa estadísticamente significativa entre la dimensión de respuesta y alexitimia, en ambas versiones ($rho = .20$), ambas con una potencia lograda de .92, lo cual indica que a mayor respuesta parental, se evidencian menores niveles de alexitimia.

En la subdimensión de afecto, en la versión padre ($rho = -.12$) se encuentra una asociación negativa y significativa con la alexitimia; no obstante, esta posee una potencia lograda de .57. Esto implica que si bien existe un efecto de la correlación observada, la fuerza de esta, así como la probabilidad de detectarla es mínima, por lo que no podría rechazarse la hipótesis nula (Cohen, 1992; Coolican, 2018). Mientras tanto, en la

subdimensión de diálogo, en la versión padre ($\rho = -.21$) y madre ($\rho = -.25$), se hallan correlaciones negativas altamente significativas con la alexitimia, con potencias estadísticas logradas de .94 y .99, respectivamente; por ello, a mayor diálogo se detectará menor presencia de alexitimia. De manera similar, en la subdimensión de indiferencia, se contempla que en ambas versiones de padre y madre, existe una relación positiva estadísticamente significativa y potente con la alexitimia; de tal manera que, una mayor indiferencia parental corresponde a un mayor nivel de alexitimia.

A su vez, en la subdimensión de coerción física, en la versión padre ($\rho = .63$) se detecta una relación positiva altamente significativa con la alexitimia, con una potencia lograda de 1.00. Por ello, a mayor coerción física ejercida por el padre, serán mayores los niveles de alexitimia en los adultos tempranos. Finalmente, en la subdimensión de prohibiciones en la versión padre, se observa una correlación positiva significativa con la alexitimia; sin embargo, esta asociación es débil y con pocas probabilidades de ser observada en contextos prácticos (Cohen, 1992; Ferguson, 2009).

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre las dimensiones de los estilos parentales y alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana. Para ello, se realizó un análisis descriptivo e inferencial de las puntuaciones, incluyendo la obtención de baremos para las dimensiones y subdimensiones de los estilos parentales.

Inicialmente, se planteó analizar la asociación entre estilos parentales percibidos y la alexitimia en esta misma muestra; no obstante, al observar la distribución de los distintos estilos parentales, para la figura parental paterna y materna, se detectó la existencia de dos o más estilos parentales en diversos casos. Esto llevó a optar por centrar el estudio en el análisis de las dimensiones de respuesta y demanda de los estilos parentales y de la alexitimia, considerando una correlación bivariada, planteando así como hipótesis generales que la dimensión de respuesta y la alexitimia mantienen una relación negativa, y que la dimensión de demanda se relaciona de manera positiva con la alexitimia, en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana. Como parte de este proceso, se consideró indagar en la asociación entre las subdimensiones de afecto, diálogo, indiferencia, correspondientes a la dimensión de respuesta, y a las subdimensiones de coerción verbal, coerción física y prohibiciones, correspondientes a la dimensión de demanda, con la alexitimia, dado que estas corresponden a patrones conductuales específicos para cada figura parental paterna y materna.

En cuanto a los análisis descriptivos realizados para el presente estudio, se detectó mediante la prueba de bondad de ajuste de Shapiro-Wilk, que la distribución poblacional era distinta a una curva normal, por lo cual se utilizó pruebas no paramétricas, considerando el coeficiente de correlación rho de Spearman (Chen & Popovich, 2002; Coolican, 2018; Razali & Wah, 2011).

Con respecto a la dimensión respuesta, se confirmó la hipótesis inicialmente planteada, encontrando que esta dimensión global y su subdimensión de diálogo, se encuentran relacionadas de manera negativa y estadísticamente significativa con la alexitimia, en las versiones de ambos padres, con un tamaño del efecto y potencia

estadística lograda que superan los valores mínimos establecidos (Cohen, 1992; Ferguson, 2009).

Estos resultados concuerdan con lo propuesto por Redondo & Luyten (2020) y Thorberg et al., (2011) con respecto al apego inseguro y la alexitimia, en tanto este tipo de vínculo entre cuidadores e hijos supone la impredecibilidad de la respuesta parental. Como manifestación de ello, se observa un diálogo escaso, intermitente o abusivo por parte de los cuidadores, que se encuentra asociado con la dificultad en la identificación y descripción de emociones: dos componentes esenciales de la alexitimia (Redondo & Luyten, 2020). Asimismo, se ha observado que alexitimia media la relación entre el apego inseguro y la presencia de agresividad, pudiendo determinar que el apego seguro con la figura parental materna mantiene una relación indirecta negativa y estadísticamente significativa con la agresividad reactiva, mediante una relación negativa con la alexitimia (Mancinelli et al., 2021). Adicionalmente, se ha encontrado que la adicción hacia los juegos y el consumo de sustancias están negativamente correlacionadas con el apego seguro ante la figura parental materna y positivamente relacionados con la alexitimia (Estévez et al., 2020) Es así que, debido a las dificultades en la regulación emocional que conlleva la alexitimia, los individuos pueden llegar a externalizar sus emociones de manera agresiva o tratar de modularlas mediante conductas de riesgo, como el consumo de sustancias o la adicción a los juegos (Estévez et al., 2020; Mancinelli et al., 2021).

Por el contrario, el poder crear a través del diálogo, un espacio en el que la familia intercambia opiniones, necesidades y emociones, se relaciona con el desarrollo de la capacidad de reevaluación o resignificación cognitiva, que permite, a su vez, autorregular las propias emociones (Andrés et al., 2016; Roque & Veríssimo, 2011; Schore, 2013).

De manera similar, Donges et al., (2014) indican que la carencia de experiencias de educación emocional se asocia positivamente con la alexitimia, ya que al existir un déficit de manifestaciones de diálogo y afecto por parte de los cuidadores, los hijos no tienen un modelo de referencia para la identificación, descripción y expresión de emociones, lo cual genera una mayor tendencia hacia la presentación de este rasgo de personalidad. En concordancia, Formica et al., (2017) y Roque & Veríssimo (2011) plantean que la medida en que los padres logran atender o dar respuesta a las necesidades de sus hijos de manera eficiente, influye en el desenvolvimiento interpersonal y emocional que éstos pueden tener en su vida adulta.

Asimismo, con respecto a la subdimensión de indiferencia se confirmó la hipótesis planteada, hallándose una correlación positiva estadísticamente significativa y fuerte con la alexitimia. Esto concuerda con los hallazgos de Musitu & García (2001) y Torrado et al., (2013) en tanto los adultos que presentan síntomas de alexitimia, presentan un historial de patrones de rechazo parental y una percepción de distancia o ausencia emocional por parte de sus cuidadores, quienes evidencian un déficit de refuerzo hacia aquellas conductas asociadas al desenvolvimiento personal o regulación emocional que pueden reflejar sus hijos.

De manera concomitante, existen hallazgos que si bien concuerdan con las hipótesis propuestas, necesitan ser investigados a mayor profundidad para obtener resultados más precisos y relevantes a nivel práctico. Este es el caso de la subdimensión de afecto en la versión padre, en la que se detecta una correlación negativa débil, significativa estadísticamente, con una baja potencia estadística lograda; mientras tanto, en la versión madre, la correlación es cercana a 0 ($\rho = -.09$). Con respecto a esta subdimensión, se ha señalado que el comportamiento de las madres puede diferir del de los padres, en tanto el comportamiento femenino estereotipado incluye un nivel mayor de contacto y apoyo emocional, por lo que una ausencia de afecto en la figura parental materna, podría tener una mayor relación a la alexitimia en los hijos (Fingerman et al., 2020). Asimismo, en la dimensión global de demanda y subdimensión de prohibiciones, tanto en la figura parental paterna como materna, se observan correlaciones positivas débiles, con una ausencia de significancia estadística o práctica con la alexitimia. Este resultado implica que las manifestaciones parentales de exigencia, castigos y límites no necesariamente predicen dificultades en la identificación, descripción y procesamiento emocional en la adultez temprana. A su vez, en la subdimensión de coerción verbal, para ambas figuras parentales, se detectó una correlación negativa, débil y no estadísticamente significativa con la alexitimia, mientras que inicialmente se hipotetizó que estas estarían asociadas de manera positiva. En este sentido, se ha podido hallar que los menores que son criados bajo un estilo de crianza permisivo por parte de su figura parental materna, caracterizado por la presencia de una baja demanda, tienen mayores probabilidades de experimentar problemas externalizados como conductas heteroagresivas y autolesivas, dado que no se les brinda límites o pautas en cuanto al respeto hacia uno mismo y el respeto hacia otros (Asmat et al., 2017).

En este sentido, una persona podría estar sujeta a experiencias de coerción verbal y prohibiciones por parte de los cuidadores y carecer de dificultades a nivel emocional. Esto concuerda con que tan solo el 9.9% de la muestra analizada manifieste alexitimia, a pesar de que en la versión padre, un 34.9% y 30.2%, y en la versión madre, 31.9% y 32.8%, reflejaron niveles altos en coerción verbal y prohibiciones, respectivamente.

En contraste, en la subdimensión de coerción física para la versión padre, se halló una correlación positiva, fuerte y altamente significativa estadísticamente. Este hallazgo coincide con la investigación realizada por Pellerone, Formica et al., (2017), en la que se evidencia que las conductas intrusivas y de control efectuadas por los cuidadores, están asociadas con complicaciones en el procesamiento emocional, reflejadas en limitaciones para la expresión de las experiencias internas de manera libre y con un léxico amplio.

Asimismo, Zorzella et al., (2020) encontraron que las personas con alexitimia suelen haber sido sometidos a experiencias de abuso físico, verbal o sexual, durante la infancia y adolescencia, por parte de sus cuidadores. Estos sucesos, según Pellerone, Formica et al., (2017) se encuentran asociados a la evitación experiencial, así como con dificultades en la interacción social, a nivel laboral, de pareja y en situaciones médicas. En aquellos casos en los que se ha vivido una mayor disfunción familiar, se observa un incremento en la tendencia hacia el desarrollo de un trastorno de personalidad y el involucramiento en conductas de riesgo (Tani et al., 2017).

Con respecto a las limitaciones, en primer lugar, al ser este un estudio cuantitativo de tipo no experimental, de diseño transversal asociativo, el alcance de la validez interna se ve limitado, dado que no es posible establecer el principio de causalidad, ya que no se hará una manipulación de las variables en cuestión, ni se seleccionará a los participantes de manera aleatoria (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018; Howitt & Cramer, 2017). En segundo lugar, al utilizarse un cuestionario de autorreporte para evaluar la presencia de alexitimia, podría existir cierto sesgo asociado a la deseabilidad social y la objetividad de la percepción de las experiencias emocionales, en contraste a lo que podría detectarse en una entrevista clínica por un especialista. En tercer lugar, al recolectarse los datos a través de la modalidad virtual y no presencial, debido al riesgo de contagio por la pandemia causada por el COVID-19, existe un menor control de las variables extrañas que podrían influir en los resultados del estudio (Howitt & Cramer, 2017). En cuarto lugar, se ve limitado el alcance de la validez externa, al reducirse la posibilidad de generalización de resultados a otros momentos en el tiempo, dado que el contexto de

pandemia representa un evento excepcional, en el cual gran parte de la población se ha visto afectada psicológicamente (Lackland et al., 2020). Este factor podría influir en la medida en la cual las personas pueden expresar sus emociones y hablar sobre ellas con otros, pudiendo acentuar la presencia de alexitimia, o hacer que esta se desarrolle por el contexto altamente estresante al que se encuentran expuestos (Panayiotou et al., 2021).

Esta investigación logra examinar las experiencias subjetivas de crianza percibidas por los adultos tempranos en relación a sus figuras parentales, contemplando aquellas sensaciones, pensamientos, emociones y conductas que surgen posterior a ello, como la alexitimia. En el proceso de evaluación del estudio, los participantes pudieron conocer aspectos relacionados a su infancia y adolescencia, y traer a memoria dichas vivencias.

En función a lo expuesto, a futuro, resultaría enriquecedor llevar a cabo distintas modalidades de intervención en las instituciones educativas. En escuelas para padres, se puede proponer la participación de un especialista en crianza o psicología del desarrollo infantil, a fin de que pueda orientar a los cuidadores en cuanto a pautas de crianza favorables. Asimismo, resulta conveniente la incorporación de reuniones periódicas en las instituciones educativas, en las que los propios padres de familia y cuidadores, guiados por un especialista, compartan experiencias de crianza en las que fueron favorecidos el afecto y diálogo entre padres, cuidadores e hijos. Ello podría contribuir a reforzar aquellas acciones que resultan positivas para el desarrollo emocional de los menores. Sumado a las sesiones de escuelas para padres y cuidadores, se podría incorporar un programa de entrenamiento en habilidades, como DBT STEPS-A, el cual se encuentra orientado a adolescentes y se da dentro del contexto escolar, y brinda estrategias de regulación emocional, efectividad interpersonal, del sendero del medio y de consciencia plena (*mindfulness*), que podrían prevenir la aparición de alexitimia. Mientras tanto, para aquellos adultos con alexitimia, o que hayan pasado por experiencias subjetivas de crianza negativas, se sugiere la participación en la versión estándar de la terapia DBT, el cual se compone por sesiones de terapia individual, entrenamiento en habilidades, equipo de consultoría, coaching telefónico, y de manera complementaria, el servicio de psiquiatría y nutrición. En caso estas experiencias incluyan algún suceso traumático, se podrían llevar a cabo el protocolo de DBT - EP (Exposición Prolongada) o DBT - PTSD (Estrés Postraumático), ya que estos protocolos se encuentran dirigidos a reducir el

malestar psicológico derivado de dichas vivencias (Bohus et al., 2020; Harned et al., 2018).



CONCLUSIONES

- Se evidenció que la dimensión global de respuesta, junto con su subdimensión de diálogo, para las figuras parentales paterna y materna, se correlaciona de manera negativa, fuerte, potente y estadísticamente significativa con la alexitimia; mientras que la subdimensión de afecto no evidencia una correlación que podría sugerir implicaciones prácticas. En este sentido, resulta importante que los cuidadores deben suponer un modelo de referencia para sus hijos, en cuanto a la identificación, descripción y regulación de emociones, mediante un diálogo con contenido afectivo, que valide las experiencias internas de los mismos.
- Con respecto a la dimensión global de demanda, en ambas versiones, y las subdimensiones de prohibiciones y coerción física en la figura parental materna, se detectó que carecen de una relación fuerte o estadísticamente significativa con la alexitimia, a excepción de la subdimensión de prohibiciones para la figura parental paterna, que sostiene una correlación positiva débil, con una baja potencia lograda, pero estadísticamente significativa. Por ello, las conductas de control maternal no corresponden predictores de la alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana.
- En la subdimensión de coerción física en la figura parental paterna y la subdimensión de indiferencia en ambas figuras parentales, se halló correlaciones positivas, fuertes, potentes y estadísticamente significativas con la alexitimia en adultos jóvenes universitarios de Lima Metropolitana. Mientras tanto, la subdimensión de coerción verbal, en cada versión, sostiene una correlación negativa débil, carente de significancia estadística y práctica con la alexitimia. Es así que, el uso de castigo físico por parte de la figura parental paterna, así como las conductas de rechazo y distancia emocional de los cuidadores, tienen mayores repercusiones en el desarrollo de competencias emocionales frente a las expresiones verbales de control en adultos jóvenes universitarios.

RECOMENDACIONES

- Dado que la ausencia de diálogo parental y los patrones de coerción física e indiferencia ejercidos por los cuidadores representan un factor de riesgo para el desarrollo de alexitimia, resulta beneficioso generar programas o talleres preventivos y de intervención, dirigidos hacia las familias y hacia los adultos que ya poseen este rasgo de personalidad o se encuentran en riesgo de padecerlo. Algunas alternativas de intervención son las escuelas para padres y cuidadores, reuniones periódicas de padres y cuidadores en las instituciones educativas en las que se compartan experiencias de crianza favorables, y entrenamiento en habilidades de DBT STEPS-A, así como el programa completo de esta misma terapia.
- Se sugiere conducir un estudio con las mismas variables en muestras conformadas por niños y adolescentes, con el fin de obtener una aproximación más cercana a las repercusiones de las conductas parentales sobre la regulación emocional de sus hijos, pudiendo detectar indicios de alexitimia y otros síndromes clínicos de manera temprana, a fin de intervenir oportunamente.
- Se recomienda realizar una investigación de enfoque mixto en la que se analice la relación entre las subdimensiones de diálogo e indiferencia en ambos cuidadores y los patrones de coerción física ejercidos por la figura parental paterna, con la alexitimia, dado que las correlaciones halladas entre estas variables son altamente significativas, fuertes y poseen implicancias prácticas. En este sentido, un estudio con este tipo de metodología, brindaría un acercamiento más específico en relación a las prácticas de crianza particulares de estos patrones que podrían tener mayores repercusiones en la identificación, descripción y procesamiento de emociones en adultos tempranos. Como técnicas de recolección de datos, se utilizarían pruebas psicométricas específicas a estas subdimensiones, entrevistas a profundidad y grupos focales.
- Resulta favorable ejecutar una investigación longitudinal que permita observar la evolución del manejo emocional de los participantes, tomando en cuenta el contexto parental en el cual fueron criados. En dicho estudio, la recolección de

datos podría llevarse a cabo en 4 momentos distintos en el tiempo (8 años, 12 años, 16 años y 20 años de edad), desde la niñez hasta la adultez temprana.



REFERENCIAS

- Aguirre-Dávila, E. (2015). Prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de estudiantes de educación básica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 223–243. <https://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n1/v13n1a14.pdf>
- Alegre, A., Benson, M. J., & Perez-Escoda, N. (2014). Maternal warmth and early adolescents' internalizing symptoms and externalizing behavior: Mediation via emotional insecurity. *Journal of Early Adolescence*, 34(6), 712–735. <https://doi.org/10.1177/027243161350140>
- Alonso-Fernández, F. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Salud Mental*, 34(6), 481–490. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v34n6/v34n6a2.pdf>
- Andrés, M., Castañeiras, C., Stelzer, F., Canet Juric, L., & Introzzi, I. (2016). Funciones ejecutivas y regulación de la emoción: Evidencia de su relación en niños. *Psicología desde el Caribe*, 2(33), 169–189. <https://doi.org/10.14482/psdc.33.2.7278>
- Asmat, A., Ali, U., & Shah, S. F. (2017). Permissive parenting style of parents predicting psychopathology in their children. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 14(1), 21–24. <https://www.jpss.com.pk/article/14937978939669-o.%20Permissive%20Parenting%20Style%20of%20Parents%20Predicting%20Psychopathology%20in%20Their%20Children..pdf>
- Bagby, R., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23–32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Atkinson, L. (1988). Alexithymia: A comparative study of three self-report measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 32(1), 107–116. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(88\)90094-3](https://doi.org/10.1016/0022-3999(88)90094-3)
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887–907. <https://doi.org/10.2307/1126611>
- Baumrind, D. (2013). Authoritative parenting revisited: History and current status. En R. E. Larzelere, A. S. Morris, & A. W. Harrist (Eds.), *Authoritative parenting: Synthesizing nurturance and discipline for optimal child development* (pp. 11–34). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13948-002>
- Baumrind, D. (2013). Is a pejorative view of power assertion in the socialization process justified? *Review of General Psychology*, 17, 420–427. <https://doi.org/10.1037/a0033480>

- Bedi, R., Muller, R. T., & Classen, C. C. (2014). Cumulative risk for deliberate self-harm among treatment-seeking women with histories of childhood abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 600–609. <https://doi.org/10.1037/a0033897>
- Berenson, K. R., Dochat, C., Martin, C. G., Yang, X., Rafaeli, E., & Downey, G. (2018). Identification of mental states and interpersonal functioning in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(2), 172–181. <https://doi.org/10.1037/per0000228>
- Bergmans, Y., Guimond, T., Lambert, C., McInerney, S., & O'Brien, K. (2020). Alexithymia in people with recurrent suicide attempts: A niche area for targeted treatment. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 42(6). <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000738>
- Bernal Martinez de Soria, A., & Sandoval Estupiñan, L. Y. (2013). “Parentalidad positiva” o ser padres y madres en la educación familiar. *Estudios sobre Educación*, 25, 133-149. <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/34728/1/9.%20Bernal%20y%20Sandoval.pdf>
- Blair, C. (2010). Stress and the development of self-regulation in context. *Child Development Perspectives*, 4(3), 181–188. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2010.00145.x>
- Bohus, M., Kleindienst, N., Hahn, C., Müller-Engelmann, M., Ludäscher, P., Steil, R., Fydrich, T., Kuehner, C., Resick, P. A., Stiglmayr, C., Schmahl, C., & Priebe, K. (2020). Dialectical Behavior Therapy for Posttraumatic Stress Disorder (DBT-PTSD) compared with Cognitive Processing Therapy (CPT) in complex presentations of PTSD in women survivors of childhood abuse. *JAMA Psychiatry*, 77(12), 1235. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.2148>
- Cameron, M., Cramer, K. M., & Manning, D. (2020). Relating parenting styles to adult emotional intelligence: A retrospective study. *Athens Journal of Social Sciences*, 7(3), 185-196. <https://doi.org/10.30958/ajss.7-3-3>
- Canales Castro, V. G. (2018). *Estilos parentales y resiliencia en adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/12665>
- Cárdenas Vásquez, M. V. (2020). *Propiedades psicométricas de la Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Parental Percibida (EPIPP) en jóvenes de Trujillo*. [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44468>
- Cerutti, R., Valastro, C., Tarantino, S., Valeriani, M., Faedda, N., Spensieri, V., & Guidetti, V. (2016). Alexithymia and psychopathological symptoms in adolescent outpatients and mothers suffering from migraines: A case control study. *The Journal of Headache and Pain*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s10194-016-0640-y>

- Chapela Herrero, E. (2017). *Disfunción sociocognitiva en los trastornos mentales severos: inteligencia emocional en esquizofrenia y trastorno bipolar*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio institucional de la Universidad Complutense de Madrid.
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/44373/1/T39178.pdf>
- Chen, P. Y. & Popovich, P. M. (2002). *Correlation*. Sage Publications, Inc.
<https://www.doi.org/10.4135/9781412983808>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Coolican, H. (2018). *Research methods and statistics in psychology* (7.^a ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315201009>
- Cote, A. C., Coles, S. M., & dal Cin, S. (2020). The interplay of parenting style and family rules about video games on subsequent fighting behavior. *Aggressive Behavior*, 47(2), 135–147. <https://doi.org/10.1002/ab.21931>
- Cronbach L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Danese, A., & McEwen, B. S. (2012). Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology & Behavior*, 106(1), 29–39. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.08.019>
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487–496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Davey, S., Halberstadt, J., Bell, E., & Collings, S. (2018). A scoping review of suicidality and alexithymia: The need to consider interoception. *Journal of Affective Disorders*, 238, 424–441. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.027>
- Defensoria del Pueblo. (10 de octubre de 2018). *Ocho de cada 10 personas no reciben atención en salud mental pese a requerirlo*.
<https://www.defensoria.gob.pe/ocho-de-cada-10-personas-no-reciben-atencion-en-salud-mental-pese-a-requerirlo/>
- Defensoría del Pueblo. (09 de octubre de 2019). *Solo el 0.1% del presupuesto nacional está dirigido a la atención de los problemas de salud mental en el país*.
<https://www.defensoria.gob.pe/solo-el-0-1-del-presupuesto-nacional-esta-dirigido-a-la-atencion-de-los-problemas-de-salud-mental-en-el-pais/>
- de la Iglesia, G., Ongarato, P., & Fernández Liporace, M. (2010). Propiedades psicométricas de una escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Parental Percibida (EPIPP). *Revista Evaluar*, 10(1), 32–52.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/455/424>
- De Rick, A., & Vanheule, S. (2007). Alexithymia and DSM-IV personality disorder traits in alcoholic inpatients: A study of the relation between both constructs.

Personality and Individual Differences, 43(1), 119–129.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.013>

- Donges, U. S., Kersting, A., & Suslow, T. (2014). Alexithymia and perception of emotional information: A review of experimental psychological findings. *Universitas Psychologica*, 13(2), 745–756.
<https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy13-2.apei>
- Eaton, J., Qureshi, O., Salaria, N., & Ryan, G. (2018). *The Lancet Commission on mental health and sustainable development: Evidence for action on mental health and global development*. London School of Hygiene & Tropical Medicine.
https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/Lancet%20Commission_policy%20brief_MHIN2-GR-final-clean%20Spanish%20Final%20v2.pdf
- Edwards, E. R. (2019). Posttraumatic stress and alexithymia: A meta-analysis of presentation and severity. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(7), 1192–1200. <https://doi.org/10.1037/tra0000539>
- Eichhorn, S., Brähler, E., Franz, M., Friedrich, M., & Glaesmer, H. (2014). Traumatic experiences, alexithymia, and posttraumatic symptomatology: A cross-sectional population-based study in Germany. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 23870. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23870>
- Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S., & Berthelot, N. (2014). Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(2), 203–217.
<https://doi.org/10.1111/bjdp.12074>
- Estévez, A., Jauregui, P., Macía, L., & López-González, H. (2020). Gambling and attachment: The mediating role of alexithymia in adolescents and young adults. *Journal of Gambling Studies*, 37(2), 497–514. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09965-y>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191.
<https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Fingerman, K. L., Cheng, Y.-P., Kim, K., Fung, H. H., Han, G., Lang, F. R., Lee, W., & Wagner, J. (2016). Parental involvement with college students in Germany, Hong Kong, Korea, and the United States. *Journal of Family Issues*, 37(10), 1384–1411. <https://doi.org/10.1177/0192513X14541444>

- Fingerman, K. L., Huo, M., & Birditt, K. S. (2020). Mothers, fathers, daughters, and sons: Gender differences in adults' intergenerational ties. *Journal of Family Issues*, 41(9), 1597-1625. <https://doi.org/10.1177/0192513X19894369>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, & Gobierno de Canadá. (2019). *Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú*. <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
- Garcia, O. F., Fuentes, M. C., Gracia, E., Serra, E., & Garcia, F. (2020). Parenting warmth and strictness across three generations: Parenting styles and psychosocial adjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7487. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207487>
- García-Cruz, A. H., García-Piña, C. A., & Orihuela-García, S. (2019). Negligencia infantil: Una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México*, 40(4), 199–210. <https://doi.org/10.18233/apm40no4pp199-2101851>
- Goger, P., Rozenman, M. & Gonzalez, A. (2020). The association between current maternal psychological control, anxiety symptoms, and emotional regulatory processes in emerging adults. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 68, 101563. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2020.101563>
- González, A. (24 de noviembre de 2021). *La regulación emocional como elemento transdiagnóstico*. [Clase maestra en línea]. Universidad Internacional de Valencia.
- González Cavero, J. S. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de Alexitimia de Toronto en universitarios del distrito de Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/301/gonzales_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Graell Amat, A., & Lanza Castelli, G. (2014). Mentalización, apego y regulación emocional. *Desenvolupa: La Revista d'Atenció Precoç*, 10, 1–16. https://www.desenvolupa.net/content/download/4298/37318/file/mentalizacion_apego_lanza_graell_v0.pdf
- Grolnick, W. S., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1997). Internalization within the family: The self-determination theory perspective. En J. E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory* (pp. 135-161). Wiley. <https://psycnet.apa.org/record/1997-36410-005>
- Harned, M. S., Wilks, C. R., Schmidt, S. C., & Coyle, T. N. (2018). Improving functional outcomes in women with borderline personality disorder and PTSD by changing PTSD severity and post-traumatic cognitions. *Behaviour Research and Therapy*, 103, 53–61. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.002>

- Heiman, G. (2011). *Basic statistics for the behavioral sciences* (6.^a ed.). Wadsworth Cengage Learning.
- Herbert, B. M., Herbert, C., & Pollatos, O. (2011). On the relationship between interoceptive awareness and alexithymia: Is interoceptive awareness related to emotional awareness?. *Journal of Personality*, *79*(5), 1149–1175. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2011.00717.x>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hershenberg, R., Davila, J., Yoneda, A., Starr, L. R., Miller, M. R., Stroud, C. B., & Feinstein, B. A. (2011). What I like about you: The association between adolescent attachment security and emotional behavior in a relationship promoting context. *Journal of Adolescence* *34*(5), 1017–1024. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.11.006>
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Laukkanen, E., & Viinamäki, J. L. H. (2001). Alexithymia and depression: A prospective study of patients with major depressive disorder. *Psychosomatics*, *42*(3), 229–234. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.42.3.229>
- Howell, D. (2013). *Statistical methods for psychology* (8.^a ed.). Wadsworth Cengage Learning.
- Howitt, D., & Cramer, D. (2017). *Research methods in psychology* (5.^a ed.). Pearson.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Encuesta Nacional Sobre Relaciones Sociales (ENARES) - Principales Resultados*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion_enares_2019.pdf
- Johansen, M. S., Normann-Eide, E., Normann-Eide, T., Klungsøyr, O., Kvarstein, E., & Wilberg, T. (2016). Relationship between affect consciousness and personality functioning in patients with personality disorders: A prospective study. *Journal of Personality Disorders*, *30*(5), 633–652. <https://doi.org/10.1521/pepdi.2015.29.220>
- Karim, A., Sharafat, T., & Mahmud, A. (2014). Cognitive emotion regulation in children as related to their parenting style, family type and gender. *Journal of the Asiatic Society of Bangladesh, Science*, *39*(2), 211–220. <https://doi.org/10.3329/jasbs.v39i2.17860>
- Khaleque, A. (2014). Perceived parental neglect, and children's psychological maladjustment, and negative personality dispositions: A meta-analysis of multi-cultural studies. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(5), 1419–1428. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9948-x>
- Kliethermes, M., Schacht, M., & Drewry, K. (2014). Complex Trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *23*(2), 339–361. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2013.12.009>

- Kuppens, S., & Ceulemans, E. (2018). Parenting styles: A closer look at a well-known concept. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 168–181. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1242-x>
- Lackland, D. T., Sims-Robinson, C., Jones Buie, J. N., & Voeks, J. H. (2020). Impact of COVID-19 on clinical research and inclusion of diverse populations. *Ethnicity & Disease*, 30(3), 429–432. <https://doi.org/10.18865/ed.30.3.429>
- Laget, J., Plancherel, B., Stéphan, P., Bolognini, M., Corcos, M., Jeammet, P., & Halfon, O. (2006). Personality and repeated suicide attempts in dependent adolescents and young adults. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 27(4), 164–171. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.27.4.164>
- Lan, L., & Lian, Z. (2010). Application of statistical power analysis – How to determine the right sample size in human health, comfort, and productivity research. *Building and Environment*, 45(5), 1202–1213. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2009.11.002>
- Lira Zuloaga, A. (2017). *Alexitimia y dimensiones de apego adultos en estudiantes de pregrado*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/8678>
- Loas, G., Baelde, O., & Verrier, A. (2015). Relationship between alexithymia and dependent personality disorder: A dimensional analysis. *Psychiatry Research*, 225(3), 484–488. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.062>
- Maccoby, E. E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent child interaction. En E. M. Hetherington (Ed.), P. H. Mussen (Series Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (vol. 4, pp. 1–101). Wiley.
- Mancinelli, E., Li, J.-B., Lis, A., & Salcuni, S. (2021). Adolescents' attachment to parents and reactive–proactive aggression: The mediating role of alexithymia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13363. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413363>
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Merz, E. C., Landry, S. H., Montroy, J. J., & Williams, J. M. (2017). Bidirectional associations between parental responsiveness and executive function during early childhood. *Social Development*, 26(3), 591–609. <https://doi.org/10.1111/sode.12204>
- Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Salud Mental | Ministerio de Salud*. Gobierno del Perú. <https://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>
- Møhl, B. (2019). *Assessment and treatment of non-suicidal self-injury*. Routledge.

- Momeñe, J., & Estévez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 26(2), 359–378. https://behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/09/08.Momene_26-2r.pdf
- Montoro-Gurich, C. (2013). La familia, recurso de la sociedad. *Pamplona: Instituto de Ciencias para la Familia. Universidad de Navarra*. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/37185>
- Moral de la Rubia, J. (2008). Propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos en México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(2), 97–114. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/18555/17613>
- Murillo Martínez, L. J. (2017). *Alexitimia y funcionamiento familiar en mujeres con anorexia nerviosa de una clínica privada*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/9295>
- Musitu, G., & García, F. (2001). *Espa29: Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia: Manual*. TEA Ediciones.
- Musser, N., Zalewski, M., Stepp, S., & Lewis, J. (2018). A systematic review of negative parenting practices predicting borderline personality disorder: Are we measuring biosocial theory's 'invalidating environment'?. *Clinical Psychology Review*, 65, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.06.003>
- Okeson, S. M. (2013). *Parenting styles raising children with high self-esteem: The risks of pampering and overbearing parenting*. [Tesis de maestría, Adler Graduate School]. https://alfredadler.edu/sites/default/files/Okeson_MP_2013.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (19 de diciembre de 2019). *Mental health*. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Ovanesyan, S. (2018). *Emotional awareness within different personality types* (Publicación No. 10936188) [Tesis de maestría, Webster University]. ProQuest Central. <https://www.proquest.com/openview/76bd5e99187357c31da6e8f961394805/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Panayiotou, G., Panteli, M., & Leonidou, C. (2021). Coping with the invisible enemy: The role of emotion regulation and awareness in quality of life during the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 17–27. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.11.002>
- Parker, P. D., Prkachin, K. M., & Prkachin, G. C. (2005). Processing of facial expressions of negative emotion in alexithymia: The influence of temporal constraint. *Journal of Personality*, 73(4), 1087–1107. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00339.x>

- Peasley-Miklus, C. E., Panayiotou, G., & Vrana, S. R. (2016). Alexithymia predicts arousal-based processing deficits and discordance between emotion response systems during emotional imagery. *Emotion, 16*(2), 164–174. <https://doi.org/10.1037/emo0000086>
- Pellerone, M., Formica, I., Hernandez Lopez, M., Migliorisi, S., & Granà, R. (2017). Relationship between parenting, alexithymia, and adult attachment styles: a cross-national study in Sicilian and Andalusian young adults. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology, 5*(2), 1–24. <https://doi.org/10.6092/2282-1619/2017.5.1557>
- Pellerone, M., Tomasello, G., & Migliorisi, S. (2017). Relationship between parenting, alexithymia, and adult attachment styles: A cross-sectional study on a group of adolescents and young adults. *Clinical Neuropsychiatry, 14*(2), 125–134. <https://www.clinicalneuropsychiatry.org/ePub.php?code=CN100010>
- Pérez García, M., Sunyer Martín, J. M., Jiménez Barbero, J. A., Torres Cantero, A. M., & Rodado Martínez, J. V. (2017). Análisis descriptivo de la problemática conductual y emocional y estilos de crianza parental en una muestra de adolescentes de una institución pública. *Análisis y Modificación de Conducta, 43*(167–68), 39–54. <https://doi.org/10.33776/amc.v43i167-68.3320>
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology, 53*(5), 873–932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *Marriage & Family Review, 53*(7), 613–640. <https://doi.org/10.1080/01494929.2016.1247761>
- Pinquart, M., & Gerke, D. C. (2019). Associations of parenting styles with self-esteem in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies, 28*(8), 2017–2035. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01417-5>
- Ramírez-Lucas, A., Ferrando, M., & Saíenz, M. (2015). ¿Influyen los estilos parentales y la inteligencia emocional de los padres en el desarrollo emocional de sus hijos escolarizados en 2º ciclo de educación infantil? *Acción Psicológica, 12*(1), 65–78. <https://doi.org/10.5944/ap.12.1.14314>
- Razali, N., & Wah, Y., (2011). Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics, 2*(1), 21–33. https://www.de.ufpb.br/~ulisses/disciplinas/normality_tests_comparison.pdf
- Redondo, I., & Luyten, P. (2020). Alexithymia mediates the relationship between insecure attachment and eating disorder symptoms. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 1–18*. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00381-0>
- Rojas, M. (2015). Felicidad y estilos de crianza parental. *Centro de Estudios Espinosa Yglesias*. <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2018/06/16-Rojas-2015.pdf>

- Roque, L., & Veríssimo, M. (2011). Emotional context, maternal behavior, and emotion regulation. *Infant Behavior and Development*, *34*(4), 617–626.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.06.002>
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, *9*(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdg>
- Santaracchi, E., D’Arista, S., Egiziano, E., Gardi, C., Petrosino, R., Vatti, G., Reda, M., & Rossi, A. (2015). Interaction between neuroanatomical and psychological changes after mindfulness-based training. *PLoS ONE*, *10*(6), e0129754.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129754>
- Schaefer, E. S. (1997). Integration of configurational and factorial models for family relationships and child behavior. En R. Plutchik & H. R. Conte (Eds.), *Circumplex models of personality and emotions* (pp. 133-153). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10261-006>
- Schore, A. N. (2013). Relational trauma, brain development, and dissociation. En: J. D. Ford & C. A. Courtois (Eds.), *Treating complex traumatic stress disorders in child and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models* (pp. 3–23). The Guilford Press. <https://www.guilford.com/excerpts/ford.pdf>
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of “alexithymic” characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *22*(2), 255–262.
<https://doi.org/10.1159/000286529>
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Van Petegem, S. (2015). Let us not throw out the baby with the bathwater: Applying the principle of universalism without uniformity to autonomy-supportive and controlling parenting. *Child Development Perspectives*, *9*(1), 44–49.
<https://doi.org/10.1111/cdep.12103>
- Steele, E. H., & McKinney, C. (2019). Emerging adult psychological problems and parenting style: Moderation by parent-child relationship quality. *Personality and Individual Differences*, *146*, 201-208.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.048>
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent–adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, *11*(1), 1–19.
<https://doi.org/10.1111/1532-7795.00001>
- Tani, F., Pascuzzi, D., & Raffagnino, R. (2017). The relationship between perceived parenting style and emotion regulation abilities in adulthood. *Journal of Adult Development*, *25*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s10804-017-9269-6>
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511526831>
- Thorberg, F. A., Young, R., Sullivan, K. A., Lyvers, M., Connor, J. P., & Feeney, G. F. X. (2011). Alexithymia, craving and attachment in a heavy drinking population.

Addictive Behaviours, 36(4), 427–430.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.12.016>

- Torrado, M. V., Ouakinin, S. S., & Bacelar-Nicolau, L. (2013). Alexithymia, emotional awareness, and perceived dysfunctional parental behaviors in heroin dependents. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 11(6), 703-718.
<https://doi.org/10.1007/s11469-013-9448-z>
- Westwood, H., Kerr-Gaffney, J., Stahl, D., & Tchanturia, K. (2017). Alexithymia in eating disorders: Systematic review and meta-analyses of studies using the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 99, 66–81.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.06.007>
- Williamson, V., Creswell, C., Fearon, P., Hiller, R. M., Walker, J., & Halligan, S. L. (2017). The role of parenting behaviors in childhood post-traumatic stress disorder: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 53, 1–13.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.01.005>
- Wu, C.W., Chen, W.W., & Jen, C.H. (2021) Emotional intelligence and cognitive flexibility in the relationship between parenting and subjective well-being. *Journal of Adult Development*, 28(2), 106–115. <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09357-x>
- Vanheule, S., Inslegers, R., Meganck, R., Ooms, E., & Desmet, M. (2010). Interpersonal problems in alexithymia. En Lysakker, P., Dimaggio, G.C. (Eds.), *Metacognition in severe adult disorders*. (pp. 161–176.). Routledge.
- Vanheule, S., Meganck, R., & Desmet, M. (2011). Alexithymia, social detachment, and cognitive processing. *Psychiatry Research*, 190(1), 49–51.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.06.032>
- Villarejo, S., Martinez-Escudero, J. A., & Garcia, O. F. (2020). Estilos parentales y su contribución al ajuste personal y social de los hijos. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.001>
- Zorzella, K. P. M., Muller, R. T., Cribbie, R. A., Bambah, V., & Classen, C. C. (2020). The role of alexithymia in trauma therapy outcomes: Examining improvements in PTSD, dissociation, and interpersonal problems. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 20–28.
<https://doi.org/10.1037/tra0000433>



ANEXOS

Anexo 1: Ficha de datos sociodemográficos

Indique con un aspa (x) el género con el cual se identifica:					
Mujer	<input type="checkbox"/>	Hombre	<input type="checkbox"/>		
Marque con un aspa (x) el tipo de universidad al que acude:					
Pública	<input type="checkbox"/>	Privada	<input type="checkbox"/>		
Indique su edad en años:					
<input type="text"/>					
Indique con un aspa (x) las qué figura(s) parental(es) creció:					
Madre	<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Ambos	<input type="checkbox"/>
Otro (especifique)		<input type="text"/>			

Anexo 2: Escala de Estilos Parentales Percibidos

Te presentamos distintas reacciones que pueden haber tenido tus padres ante distintos comportamientos tuyos en tu adolescencia. Lee cada posible situación y marca con qué frecuencia hubiese reaccionado de esa manera tu PADRE y con qué frecuencia hubiese reaccionado de esa manera tu MADRE.

1 = "Nunca"

2 = "Algunas veces"

3 = "Muchas veces"

4 = "Siempre"

Si alguno de tus padres HA FALLECIDO o NO TIENES CONTACTO y si vivías con algún adulto que para ti tuvo ese rol en tu vida, CONTESTA PENSANDO EN ESA PERSONA.

NO DEJES RESPUESTAS EN BLANCO	MI PADRE				MI MADRE			
	NUNCA	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE	NUNCA	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1 (a) Mi PADRE/MADRE se hubiera puesto contento si le hubiese ofrecido ayuda sin que me la pidiera.								
2 (a) Mi PADRE/MADRE se hubiera sentado a hablar conmigo si yo hubiese incumplido en estudiar o si hubiese dejado de hacer la tarea.								
3 (a) A mi PADRE/MADRE le hubiera parecido importante si mis amigos o cualquier persona le hubiesen								

comentado que era buen compañero/a.								
4 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera regañado si me hubiese quedado levantado/a hasta muy tarde en un día de semana en época de clases.								
5 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera golpeado si lo hubiese insultado.								
6 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera prohibido algo si me hubiese quedado a dormir en otra casa sin avisar.								
7 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera felicitado si me hubiese sacado buenas notas.								
8 (a) Mi PADRE/MADRE se hubiera sentado a hablar conmigo si hubiese roto o malogrado algo de otra persona o algo de la calle.								
9 (a) A mi PADRE/MADRE le hubiera parecido importante si hubiese ido siempre a clases y llegado puntual.								
10 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera regañado si hubiese dejado desordenada mi habitación								

11 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera golpeado si hubiese sido insistente y si me hubiese rehusado a aceptar un "no" como respuesta.								
12 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera prohibido algo si me hubiese juntado con gente que no le caía bien.								
13 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera agradecido si me hubiese portado bien en casa y si hubiese evitado causar problemas.								
14 (a) Mi PADRE/MADRE se hubiera sentado a hablar conmigo si le hubiese faltado el respeto.								
15 (a) A mi PADRE/MADRE le hubiera parecido importante si me hubiese cuidado de no ir por zonas peligrosas de la ciudad.								
16 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera regañado si hubiese dejado mis cosas tiradas por la casa.								
17 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera golpeado si me hubiese quedado callado y le hubiese sido								

indiferente cuando me hablaba.								
18 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera prohibido algo si hubiese gastado sin permiso toda la plata que me daban.								
19 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera agradecido si hubiese ayudado a poner la mesa.								
20 (a) Mi PADRE/MADRE se hubiera sentado a hablar conmigo si le hubiese faltado el respeto a algún profesor.								
21 (a) A mi PADRE/MADRE le hubiera parecido importante si hubiese podido solucionar problemas por mi cuenta.								
22 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera regañado si hubiese roto o malogrado alguna cosa de casa.								
23 (a) Mi PADRE/MADRE me hubiera prohibido algo si hubiese ido a discotecas que no le gustaban.								
24 (a) Mi PADRE/MADRE hubiera dicho que estaba orgulloso de mí si hubiese cuidado mi salud.								

Anexo 3: Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos

Lee atentamente cada una de las siguientes 20 afirmaciones acerca de su modo de ser habitual. Señala con un círculo el grado en que está de acuerdo o no con las mismas. Conteste lo más sinceramente posible.

DESACUERDO			ACUERDO		
-3 Totalmente en desacuerdo	-2 Bastante en desacuerdo	-1 Más bien en desacuerdo	+1 Más bien de acuerdo	+2 Bastante de acuerdo	+3 Totalmente de acuerdo

1. A menudo estoy confuso con las emociones que estoy sintiendo	-3 -2 -1 +1 +2 +3
2. Me es difícil encontrar las palabras correctas para mis sentimientos	-3 -2 -1 +1 +2 +3
3. Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden	-3 -2 -1 +1 +2 +3
4. Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente	-3 -2 -1 +1 +2 +3
5. Prefiero analizar los problemas mejor que sólo describirlos	-3 -2 -1 +1 +2 +3
6. Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustado o enfadado	-3 -2 -1 +1 +2 +3
7. A menudo estoy confundido con las sensaciones de mi cuerpo	-3 -2 -1 +1 +2 +3
8. Prefiero dejar que las cosas sucedan solas sin preguntarme por qué suceden de ese modo	-3 -2 -1 +1 +2 +3
9. Tengo sentimientos que casi no puede identificar	-3 -2 -1 +1 +2 +3
10. Estar en contacto con las emociones es esencial	-3 -2 -1 +1 +2 +3
11. Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas	-3 -2 -1 +1 +2 +3
12. La gente me dice que exprese más mis sentimientos	-3 -2 -1 +1 +2 +3
13. No sé qué pasa dentro de mí	-3 -2 -1 +1 +2 +3
14. A menudo no sé por qué estoy enfadado	-3 -2 -1 +1 +2 +3

15. Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos	-3 -2 -1 +1 +2 +3
16. Prefiero ver espectáculos simples, pero entretenidos, que profundos dramas psicológicos	-3 -2 -1 +1 +2 +3
17. Me es difícil revelar mis sentimientos más profundos incluso a mis amigos más íntimos	-3 -2 -1 +1 +2 +3
18. Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio	-3 -2 -1 +1 +2 +3
19. Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales	-3 -2 -1 +1 +2 +3
20. Analizar y buscar significados profundos a películas, espectáculos o entretenimientos disminuye el placer de disfrutarlos	-3 -2 -1 +1 +2 +3



Anexo 4: Autorización de uso de la Escala de Estilos Parentales Percibidos



Alessandra Cifuentes Cuadros <20160372@aloe.ulima.edu.pe>
para gdelaiglesia, Sabina ▾

mar, 8 jun 23:12 ☆ ↶ ⋮

Estimada Dra. De la Iglesia

Mi nombre es Alessandra Cifuentes Cuadros, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad de Lima, identificada con código 20160372.

La presente es para saludarle afectuosamente, y a la vez, comentarle que junto con la estudiante Sabina Beatriz Bosio Bobadilla, identificada con código 20160192, bajo la supervisión de la Dra. Sandra Inurritegui, nos encontramos realizando nuestra Investigación de Tesis de grado, que tiene objetivo analizar la relación existente entre estilos parentales percibidos y la presencia de alexitimia en adultos tempranos de Lima Metropolitana.

Es por ello que, con el fin de evaluar la variable de estilos parentales percibidos, nos encontramos interesadas en poder obtener el permiso para utilizar la Escala de Estilos Parentales Percibidos e Inconsistencia Parental desarrollada por usted, la Dra. Ongarato y la Dra. Fernández Liporace.

Quedamos atentas a su respuesta con respecto a nuestra petición. Gracias de antemano por la atención prestada.

Saludos cordiales.

Sabina Beatriz Bosio Bobadilla
correo: 20160192@aloe.ulima.edu.pe
celular: +51 962256359

Alessandra Cifuentes Cuadros
correo: 20160372@aloe.ulima.edu.pe
celular: +51 945677798



Guadalupe de la Iglesia <gdelaiglesia@gmail.com>
para mí, 20160192 ▾

lun, 5 jul 10:46 (hace 13 días) ☆ ↶ ⋮

Estimadas Alessandra y Sabina,

Tienen mi autorización para utilizar la técnica. Sin embargo, esa versión del test es antigua y actualmente existe otra versión. Si es de tu interés puedo enviarte la nueva versión para que la utilicen.

Saludos,
Guadalupe.

Anexo 5: Autorización de uso de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos



Alessandra Cifuentes Cuadros <20160372@aloe.ulima.edu.pe>
para jose.morald, Sabina ▾

mar, 8 jun 23:13 ☆ ↶ ⋮

Estimado Dr. Moral de la Rubia

Mi nombre es Alessandra Cifuentes Cuadros, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad de Lima, identificada con código 20160372.

La presente es para saludarle afectuosamente, y a la vez, comentarle que junto con la estudiante Sabina Beatriz Bosio Bobadilla, identificada con código 20160192, bajo la supervisión de la Dra. Sandra Inurritegui, nos encontramos realizando nuestra Investigación de Tesis de grado, que tiene objetivo analizar la relación existente entre estilos parentales percibidos y la presencia de alexitimia en adultos tempranos de Lima Metropolitana.

Es por ello que, con el fin de evaluar la variable de alexitimia, nos encontramos interesadas en poder obtener el permiso para utilizar la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos, traducida y adaptada por usted al idioma castellano.

Quedamos atentas a su respuesta con respecto a nuestra petición. Gracias de antemano por la atención prestada.

Saludos cordiales.

Sabina Beatriz Bosio Bobadilla
correo: 20160192@aloe.ulima.edu.pe
celular: +51 962256359

Alessandra Cifuentes Cuadros
correo: 20160372@aloe.ulima.edu.pe
celular: +51 945677798



JosE Moral De La Rubia <jose.morald@uanl.edu.mx>
para mí ▾

jue, 10 jun 18:05 ☆ ↶ ⋮

Estimadas Alessandra Cifuentes Cuadros y Sabina Beatriz Bosio Bobadilla, :

Claro que tienen autorización para usar y analizar la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos, traducida y adaptada por mí al idioma castellano.

Ánimo con su tesis de grado de licenciatura.

Atentamente,
Dr. José Moral de la Rubia.
Facultad de Psicología, UANL.

MCM
SCIENTIA

Anexo 6: Consentimiento informado

Consentimiento informado para los participantes

Yo, _____, luego de haber leído y entendido el contenido del documento de presentación remitido por las estudiantes Sabina Beatriz Bosio Bobadilla y Alessandra Cifuentes Cuadros, el mismo que establece que, en el marco de la asignatura Seminario de Investigación II de la Facultad de Psicología de la Universidad de Lima, bajo la supervisión de la asesora Sandra Inurritegui, se realizará una evaluación que tiene como finalidad analizar cómo está relacionada la percepción que tienen los adultos sobre los estilos de crianza de sus padres y la forma en la que los adultos jóvenes universitarios (18 a 35 años) de Lima Metropolitana, pueden identificar, expresar y procesar sus emociones, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Sé que, al aceptar, se me solicitará disponer de un máximo de 20 minutos para responder a los cuestionarios “Escala de Estilos Parentales Percibidos” y “Escala de Alexitimia”. En este sentido, me comprometo a proporcionar toda la información solicitada de forma honesta. Si en el transcurso de mi participación siento incomodidad, puedo dejar de resolver el formulario, sin que ello me perjudique de ninguna forma.

Todos los datos recabados en este estudio serán empleados únicamente con fines académicos y se manejará de manera totalmente anónima y confidencial. Además, no se realizará una devolución de resultados posterior al llenado de este formulario.

Para recibir información adicional o absolver alguna duda asociada a mi participación en el presente estudio, puedo comunicarme con las investigadoras, a los correos electrónicos 20160192@aloe.ulima.edu.pe, 20160372@aloe.ulima.edu.pe o con la asesora responsable, al correo electrónico sinurrit@ulima.edu.pe.

Finalmente, expreso que acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Lima, _____ de _____ de 2021

Nombre completo del participante	Firma	Fecha
Nombre completo del investigador	Firma	Fecha
Nombre completo del investigador	Firma	Fecha

Anexo 7: Cronograma

Actividades	Semana (ciclo 2021-2)																	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Revisión del proyecto	x	x	x															
Solicitud de permisos	x																	
Coordinación para recolección de datos		x																
Preparación de materiales de evaluación			x	x														
Recolección de datos					x	x	x	x	x									
Organización de datos (digitación / transcripción)						x	x	x	x	x								
Análisis de datos											x	x	x					
Preparación de resultados												x	x	x				
Discusión de resultados														x	x			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones														x	x			
Revisión final del informe de investigación																	x	
Presentación del informe final																		x

Anexo 8: Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Suscripción Scribd	1	S/. 48.00	S/. 48.00
Pago mensual de Internet	10	S/. 50.00	S/. 500.00
Pago mensual de luz	10	S/. 50.00	S/. 500.00
TOTAL			S/. 1048.00



ÚLTIMA REVISIÓN

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ulima.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	kohamigracion.psi.uba.ar Fuente de Internet	1%
5	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	archive.org Fuente de Internet	<1%
7	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	<1%
9	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1%

10	eprints.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas Trabajo del estudiante	<1 %
12	doi.org Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.umh.es Fuente de Internet	<1 %
14	revistas.unc.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
15	Jorge L. Ordóñez-Carrasco, Isabel Cuadrado Guirado, Antonio Rojas Tejada. "Escala de dolor psicológico: adaptación de la Psychache Scale al español en jóvenes adultos", Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 2022 Publicación	<1 %
16	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
17	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	<1 %
18	gredos.usal.es Fuente de Internet	<1 %
19	Merve Çavdar Toraman, Enes Sarigedik, Adnan Özçetin. "Evaluation of Psychological	<1 %

Resilience, Alexithymia, and Impulsivity Characteristics in Persons Who Attempted Suicide with Drugs", OMEGA - Journal of Death and Dying, 2022

Publicación

20

Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia

Trabajo del estudiante

<1 %

21

repositorio.autonoma.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

22

repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080

Fuente de Internet

<1 %

23

repositorio.uca.edu.ar

Fuente de Internet

<1 %

24

roderic.uv.es

Fuente de Internet

<1 %

25

encolombia.com

Fuente de Internet

<1 %

26

d-nb.info

Fuente de Internet

<1 %

27

edoc.pub

Fuente de Internet

<1 %

28

repositorio.ucam.edu

Fuente de Internet

<1 %

29

repositorioacademico.upc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

30

repository.javeriana.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

31

tesis.pucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

32

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

33

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

<1 %

34

dspace.palermo.edu

Fuente de Internet

<1 %

35

idus.us.es

Fuente de Internet

<1 %

36

www.sinews.es

Fuente de Internet

<1 %

37

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

38

ddd.uab.cat

Fuente de Internet

<1 %

39

idoc.pub

Fuente de Internet

<1 %

40

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

41

www.mdp.edu.ar

Fuente de Internet

<1 %

42

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

43

digitum.um.es

Fuente de Internet

<1 %

44

www.narrareigruppi.it

Fuente de Internet

<1 %

45

Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola

Trabajo del estudiante

<1 %

46

documentop.com

Fuente de Internet

<1 %

47

www.scielo.org.co

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo