

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-LEON
UNAN-LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA**



Tesis para optar al título de Licenciado en Psicología

Comportamiento de alexitimia en los pacientes crónicos que asisten al Centro de Salud Perla Maria Norori en el periodo comprendido entre marzo-septiembre 2007.

Autores:

- ❖ Manuel Antonio García Flores
- ❖ Candy Cristina Zeledón Rodríguez

Tutor:

**Dr. Rene Pérez Montiel
Profesor Titular UNAN León**

“A la libertad por la universidad”

INDICE

No de página

Introducción.....	1
Formulación del Problema.....	4
Objetivos.....	5
Marco Teórico.....	6
Diseño Metodológico.....	13
Resultados.....	17
Discusión.....	40
Conclusiones.....	42
Recomendaciones.....	43
Bibliografía.....	44
Anexos.....	

Introducción

La Alexitimia es conceptualizada actualmente como un déficit en el componente cognitivo-experiencial de la respuesta emocional y en la regulación interpersonal de las emociones.

El comportamiento de Alexitimia se define principalmente por la dificultad para identificar emociones y sentimientos, dificultad para describir emociones y sentimientos y dificultad para diferenciar los sentimientos de las sensaciones corporales que acompañan la activación emocional.

También existen comportamientos secundarios a partir de los cuales se puede definir por ejemplo: Enfermedades psicosomáticas, Predisposición genética, Intervenciones cerebrales (Neurocirugía), Uso prolonga de drogas, Patrones de Crianzas, Enfermedades médicas, Aislamiento, Atrofia emocional, Pensamiento Concretista, Reacción a un trauma y Estados emocionales negativos (depresión, ansiedad),

Los pacientes crónicos son persona que padecen una enfermedad permanente que va desgastando su salud física continuamente estas enfermedades no tienen cura total, únicamente tratamiento medico para controlar sus síntomas y evitar un desgaste mayor en la persona, dentro de las enfermedades crónicas que son tratadas en el Centro de Salud Perla María Norori tenemos: Hipertensión, Diabetes, Cardiopatías, Asma y Epilepsia.

En 1972, Sifneos acuñó el término alexitimia para designar estas características, a partir de las raíces griegas a privativa –sin—, lexis, palabra y thimos, afecto (sin palabras para los afectos).⁽¹⁾

Aunque algunos estudios como los de Smith y colaboradores en Suiza (1995) sugieren que es un desorden muy extendido, que sufren siete de cada cien personas, los expertos señalan que no existen datos concretos sobre la incidencia en la población, e

insisten en que se trata de un rasgo de carácter más que de un trastorno, por lo que quien la padece no siempre se somete a tratamiento. ⁽⁷⁾

Según el doctor Michael Huber (1999), de la universidad de Colonia, en Alemania, hasta un 40 por ciento de las personas que padecen problemas crónicos muestran características de alexitimia. ⁽⁵⁾

Parker, et al. (1989) afirmaron que la alexitimia no está asociada a la edad, sexo, nivel educacional, nivel económico, riqueza de vocabulario ni a la inteligencia; estos autores hallaron en población normal un rango de alexitimia de 15-22%. La alexitimia se ha encontrado en trastornos somatoformes, alcoholismo, toxicomanías, estrés postraumático, asma, depresión, juego patológico, trastornos Alimentarios, etc. (Fernández-Montalvo y Yárnoz, 1994; Taylor, 2000). En los grupos controles utilizados por estos autores encontramos un rango de alexitímicos de 5-27%, mientras que Parker et al. (1989) hallaron un rango 15-22% en estudiantes de Canadá y USA.

La influencia de la alexitimia en las relaciones interpersonales ha sido poco estudiada, Kristal (1982) y Krueger (1998) señalaron que los alexitímicos eran poco empáticos, lo cual dificultaría sus relaciones interpersonales y Posner (2000) destacó que los alexitímicos, además de ser poco empáticos, tendían a establecer un estilo de apego evitativo.

En el Beth Israel Hospital, en Harvard (2000), Sifneos y Nemiah estimaron que el 8% de los hombres y el 1,8 % de las mujeres son alexitímicos, así como el 30 % de las personas con problemas psicológicos ⁽⁴⁾

Según las últimas investigaciones de la psicóloga Laura García Agustín, directora del centro Clave salud, de Madrid, el hecho de que muchos hombres parezcan tener el “corazón de hielo”, no sólo se debe a que han asumido un modelo social que les atrofia emocionalmente, sino que les enseña desde pequeños a no exteriorizar su dolor y a aguantarse, en aras de una presunta fortaleza ⁽⁵⁾

En Nicaragua la Alexitimia no es parte de la agenda de salud mental y no existen estudios nacionales sobre el tema, por tanto queremos hacer hincapié a las autoridades de la Carrera de Psicología para incorporar nuevos temas en la enseñanza académica o para la investigación, por lo que este estudio pretende hacer visible el problema, en cuanto a comportamiento y afectación en la vida de las personas con estas características.

Por eso hemos implementado este tema en un grupo de estudio vulnerable como son los pacientes crónicos y así dar a conocer la existencia de Alexitimia partiendo del Centro de salud Perla María Norori

Formulación del Problema

¿Cuál es el comportamiento de la alexitimia en los pacientes crónicos que asisten al Centro de Salud Perla María Norori en el periodo comprendido entre marzo-septiembre 2007?

Objetivos

Objetivo general:

Describir el comportamiento de la Alexitimia en los pacientes crónicos que asisten al Centro de Salud Perla María Norori en el periodo comprendido entre marzo-septiembre 2007

Objetivos específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
2. Clasificar según las etapas alexitimicas a los pacientes en estudio.
3. Identificar los factores predisponentes a la aparición de la Alexitimia en estos pacientes.
4. Determinar que áreas o esferas de la vida del paciente se han afectado a causa de la Alexitimia.

Marco teórico

La alexitimia es un trastorno en el procesamiento emocional caracterizado por la dificultad para identificar y expresar emociones, así como una tendencia a focalizar y amplificar las sensaciones somáticas que acompañan a la activación emocional.^{(1) (8)}

Los casos más graves de la alexitimia provocada por la neurocirugía son los de aquellas personas que tras la extirpación de un tumor en el cerebro, o a causa de una lesión, cambian de personalidad y pierden capacidad emocional.

Como señala Manchón, algunas de estas personas son más frías e indiferentes que antes de ser operadas. La causa de este cambio radica en un daño accidental en los tejidos ocasionado por una cirugía cerebral. También puede tratarse de una disfunción en la comunicación entre los hemisferios del cerebro que controlan los lados racional y afectivo.^{(5) (6)}

La alexitimia, en sentido estricto, no es una enfermedad ni un trastorno, sino una interpretación clínica para referirse a las personas que no pueden explicar sus sentimientos.⁽⁵⁾

Características de la alexitimia

1. Dificultad para identificar emociones y sentimientos. Estas personas tienen problemas para diferenciar una emoción de otra. Por ejemplo, no saben con seguridad si lo que sienten es miedo o ira. Esta incapacidad no se da sólo respecto a los propios sentimientos, sino que también tienen dificultades para identificar las emociones en los demás (en sus voces, expresiones faciales, posturas).

2. Dificultad para describir emociones y sentimientos. Les resulta imposible describir lo que sienten y describir a otras personas todo lo referente al ámbito subjetivo y de los afectos.

3. Dificultad para diferenciar los sentimientos de las sensaciones corporales que acompañan a la activación emocional. Las emociones suelen ir acompañadas de síntomas fisiológicos, como sudoración, aceleración de ritmo cardiaco, etc. Los alexitímicos atribuyen estas manifestaciones fisiológicas a síntomas vagos o los

confunden con la emoción misma. Cuando sienten emociones intensas, estas personas describen simplemente un malestar físico de un modo impreciso.

4. Reducida capacidad de fantasía y de pensamiento simbólico. Suelen tener un pensamiento concreto, con problemas para el manejo simbólico de las emociones. Su forma de hablar es monótona y sin matices afectivos. Apenas gesticulan ni introducen cambios en el tono de voz, se sientan de forma rígida y su semblante es inexpressivo.

5. Preocupación por los detalles y acontecimientos externos. En su lenguaje apenas existen referencias abstractas y simbólicas, sino que se limitan a describir detalles concretos, sin un tono afectivo.

6. Utilizan la acción como estrategia de afrontamiento en situaciones de conflicto. El modo de resolver un estado emocional desagradable en estas personas, consiste en la realización de conductas directas. Tienen una orientación de tipo práctico y un escaso contacto con su realidad psíquica. ⁽²⁾

Clasificación de la alexitimia.

Alexitimia secundaria ocurre como reacción a un trauma psicológico intenso. La persona suprime las emociones dolorosas como un mecanismo de defensa contra el trauma. Algunas personas con enfermedades crónicas graves pueden desarrollar alexitimia como un mecanismo de afrontamiento de la enfermedad. Según Sifneos, la alexitimia primaria tendría una base neurológica diferente de la secundaria. La primaria sería una disposición personal, que ha acompañado a la persona toda su vida, como un rasgo de personalidad. Sería causa de una anomalía genética, un desarrollo biológico inadecuado o una lesión cerebral, mientras que la secundaria sería el resultado de influencias psicológicas, como condicionamiento sociocultural o defensa ante el trauma. Dado que esta distinción resulta a veces ambigua, muchos autores prefieren no utilizarla. Esto es debido a que las causas psicológicas y neurológicas pueden estar interconectadas, influyéndose mutuamente. No obstante, puede ser importante establecer una distinción entre una alexitimia en la que las estructuras neurológicas vinculadas con las emociones están dañadas o destruidas, y aquella en la que sólo se da una disfunción (por ejemplo, una inhibición de la actividad neuronal). En el primer caso, no sería posible una recuperación y el tratamiento estaría encaminado a

desarrollar estrategias compensatorias, mientras que el segundo caso podría responder a un tratamiento psicológico adecuado.

Algunas personas con enfermedades crónicas graves pueden desarrollar alexitimia como un mecanismo de afrontamiento de la enfermedad. Sucede con más frecuencia en personas sometidas a diálisis renal y en unidades de cuidados intensivos. Posiblemente esté relacionada con una negación de la enfermedad para protegerse de emociones demasiado dolorosas. Puede desaparecer cuando la enfermedad mejora, o volverse crónica en aquellas personas en las que la enfermedad continúa siendo grave.

(3)

Las causas de Alexitimia

El estrés postraumático, debido a catástrofes, guerras, atentados o situaciones traumáticas, también puede causar una incapacidad emocional temporal como “efecto rebote”, mientras que la emotividad plana también puede obedecer a un aprendizaje deficiente: quienes han crecido en familias donde los sentimientos rara vez se expresaban o se prohibía expresarlos, aprenden a reprimir lo que sienten hasta negarlo.

Para algunos expertos, existe un componente genético familiar que predispone a la incapacidad emocional, y según otros, la alexitimia incluso puede tener sus raíces en la etapa de la socialización primaria, cuando el bebé necesita palabras para decodificar y comunicar sus experiencias y la madre no le brinda los términos necesarios para expresarse.

La alexitimia es difícil de tratar porque el afectado no es consciente del problema y sólo acude a la consulta cuando se lo sugieren. Este desorden siempre requiere un tratamiento profesional, psicológico o psiquiátrico, pero reconoce que “es muy difícil ayudar a alguien a reconocer y expresar sus emociones sin que lo haya hecho desde niño y después de haber pasado la mayor parte de su vida sin vivencias emocionales”.

Aunque no se puede compensar la falta de aprendizaje desde la infancia, con entrenamiento puede enseñarse al alexitímico a buscar elementos que le ayuden a diferenciar sus emociones y expresarlas en un nivel básico".⁽⁴⁾

Diversos estudios realizados indican que la alexitimia, también conocida como ceguera sentimental, es causada por varios factores, entre los que se incluyen:

1. Anatómico nerviosos

Su fundamento básico parte de que la emoción, en la mayoría de los sujetos diestros, se localiza en la zona derecha del cerebro y la expresión verbal en la zona izquierda. Una aparente falta de comunicación entre dichas zonas ocasiona incapacidad para la expresión y descripción de sentimientos, pero no incide en la capacidad para sentir afectos.

2. Psicológicos

Puede iniciarse desde la relación madre-bebé. El bebé es incapaz de hablar o de organizar sus experiencias emocionales a causa de su inmadurez verbalizadora. Depende entonces de otra persona el manejo de sus estados emocionales y el aprender a denominarlos. La maduración y la enseñanza de cariño de quienes lo rodean permiten al niño expresarse al mismo tiempo que va creciendo mentalmente. Las fallas constantes en la comunicación madre-hijo, e incluso padre-hijo, son factores de riesgo para el desarrollo de esta alteración.

3. Sociales y culturales

Los factores descritos con anterioridad se encuentran íntimamente relacionados con los factores socioculturales, modelos de comunicación familia y de aprendizaje social. Partiendo de esa idea, un ambiente familiar o social determinado puede tener una influencia negativa en la capacidad para verbalizar emociones y asociarlas con fantasías y sentimientos. Ciertas actitudes determinadas por las culturas y razas se acompañan de una disminución de la comunicación emocional.

En nuestra cultura se da un valor importante a la posibilidad de expresar verbalmente las emociones, y eso es tomado como signo de salud y madurez. Por el contrario, en ciertas sociedades ésta no es una característica manifiesta y mucho menos relevante en términos de salud mental. Aunque este es un campo que continúa investigándose, diversos estudios demuestran que la incapacidad para la expresión verbal de los sentimientos puede también estar relacionada con el nivel socio-económico y cultural de las personas.

Finalmente, cabe señalar que por lo general es fácil aceptar tratamientos para cualquier padecimiento físico. Casi nadie que sabe de la existencia de alguna enfermedad rehúsa la ayuda, sin embargo, en casos de padecimientos psicológicos es difícil para el afectado admitirlo. Por ello, el tratamiento para la alexitimia requiere, en primer lugar, de la aceptación por parte del afectado de la existencia de este padecimiento y, en segundo lugar, que como tal necesita apoyo psicológico o psiquiátrico. ⁽⁹⁾

Alexitimia consecuencias en la toma de decisiones

Las emociones son muy importantes a la hora de tomar decisiones con efectividad. Esto es debido a dos factores principales:

1. Las emociones juegan un papel fundamental para determinar nuestras metas en base a lo que nos agrada o desagrada (una persona podría rechazar un puesto de trabajo porque la oscuridad o ruido elevado del lugar le produce una emoción desagradable). Si no somos capaces de reconocer nuestras emociones e interpretarlas, no estaremos utilizando una información muy valiosa. Los alexitímicos basan sus decisiones en razones prácticas, no sentimentales ni hedonistas, de modo que llevan vidas menos gratificantes y placenteras (aceptará el trabajo en el lugar oscuro y ruidoso porque el suelo es bueno, y una vez allí empezará a sufrir los efectos nocivos del ambiente de trabajo).

2. El sistema emocional utiliza un modo diferente de procesar la información que el sistema intelectual. Es más holista y distribuido, se especializa en reacciones rápidas y

funciona de un modo automático, basado en el conocimiento adquirido en experiencias previas. En cambio, el intelecto progresa paso a paso, según una secuencia lógica, pero requiere mucho más tiempo para procesar la información y puede dejar de lado información importante. Ambos métodos tienen sus ventajas y sus desventajas y la mayoría de las personas utiliza los dos en la toma de decisiones o utiliza el que considera más adecuado en cada momento. Los alexitímicos utilizan sólo el sistema intelectual, no son intuitivos y se ven fácilmente abrumados por tareas prácticas o razonamientos interminables. Por ejemplo, si quieres comprar un coche y no eres capaz de decidirte al analizar las prestaciones de diversos modelos, es posible que optes por el que te produzca una sensación más agradable, mientras que el alexitímico no hará esto y seguirá teniendo problemas para tomar una decisión.

Los alexitímicos suelen ser muy indecisos cuando han de tomar decisiones respecto a preferencias personales. Al no ser capaces de decidir en función de la emoción que algo le inspira, pueden tender a buscar la opinión de los demás y decidir en base a eso.

Los principales rasgos de su personalidad son:

*Son incapaces de reconocer los estados emocionales ajenos.

*Tienen una escasa vida imaginativa, con pobreza de sueños y fantasía.

*No tienen mucha vida interior.

*Padecen trastornos sexuales como impotencia o ausencia de libido.

*Son personas poco habladoras, serias, aburridas y que en ocasiones dan la sensación de ser secas.

*Simplistas y con una visión muy plana de la realidad. Son muy prácticos y se vuelcan hacia cuestiones externas.

*Tienen una gran dificultad para establecer vínculos afectivos

* Poseer una personalidad marcada por estos rasgos hace muy difícil la convivencia con un alexitímico, ya que nunca se sabe lo que piensa o siente y sus exteriorizaciones se reducen a lo justo: el saludo, la despedida o la frase correcta pero seca. ⁽⁷⁾

En sentido estricto, no es una enfermedad; tampoco un trastorno. En realidad, como señala José Menchón, del equipo de Psiquiatría del Hospital de Bellvitge, en Barcelona, es una interpretación clínica para referirse a las personas que no pueden explicar sus sentimientos. Emociones que, generalmente, pueden llegar a somatizar y expresar de modo físico.

De hecho, una de las claves para detectar que una persona puede presentar el cuadro de alexitimia es la cantidad de problemas físicos que padece (herpes, eccemas, dolores de cabeza, fibromialgia), dolores para los que ningún especialista halla respuesta y que suelen responder a la ansiedad que provoca el hecho de tener enterradas las emociones, a las que dan salida mediante estas dolencias. ⁽⁷⁾

Diseño metodológico

Área de estudio: Centro de salud Perla Maria

Tipo de estudio: Descriptivo de Corte Transversal.

Tipo de muestreo: Por conveniencia

Población de estudio: 100 Pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas (Hipertensión, cardiopatías, asma, diabetes, epilepsia.) asistentes al Centro de Salud Perla María Norori y además que sean pacientes activos (Que no hayan abandonado el programa).

Criterios de inclusión

- Pacientes que deseen participar.
- Pacientes que asisten al centro de salud Perla Maria Norori.
- Pacientes entre las edades de 20-60 años.
- Paciente que estén en el programa de crónicos activos.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no deseen participar
- Pacientes que no asisten al centro de salud Perla Maria Norori.
- Pacientes que no estén entre las edades de 20-60 años.
- Paciente que no estén en el programa de crónicos activos.

Operacionalización de las variables

Objetivos	Variable	Definición	Valor de variable	Escala
1. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.	Edad	-Cantidad de años de vida.	20-60	Continua
	Sexo	Diferenciación biológica entre hombre y mujer	M/F	Nominal
	Enfermedad Crónica	-Enfermedad física de carácter incurable.	Tipo	Nominal
	Antigüedad en el programa	-Tiempo de ser paciente activo	Años	Continua
	Frecuencia	- No de casos encontrados	Porcentual	Continua
2. Clasificar según las etapas alexitimicas a los pacientes en estudio.	Primaria	-Causada por una condición médica	Adquirida	Nominal
	Secundaria	-Por vías de la personalidad	Hereditaria	
3. Identificar los factores predisponentes a la aparición de la Alexitimia en estos pacientes.	Historia de intervenciones previas	-Que tipo de operaciones ha tenido. -cuantas veces, etc.	Neurológicas otras	Nominal
	Historia familiar	-Patrones de crianza	-Comunic. Abierta -Poca Comunic.	Nominal
	Enfermedades psicosomáticas	-Enfermedad de origen psicológico		Nominal
4. Determinar que áreas o esferas de la vida del paciente se han afectado a causa de la Alexitimia.	Vida personal	-Actividad que realiza.	-Provecho -no provecho a los demás	Nominal
	Evolución de la enfermedad crónica	-Años con la enfermedad.		Nominal
	Ámbito familiar y social.	-La relación que llevan con estos pacientes en presencia de la enfermedad		Nominal

Diseño y validación de instrumentos

Se aplicó la escala de alexitimia de Toronto (ver anexo), un cuestionario auto administrado que consta de 20 preguntas con seis posibilidades de respuesta, que van desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo” y que se puntúan entre 0 y 5. Las preguntas 4, 5, 10, 18 y 19 puntúan de forma inversa.

El instrumento se divide en tres sub-escalas:

- a) Dificultad para la discriminación de señales emocionales (ítems 1, 3, 6, 7, 9, 13 y 14)
- b) Dificultad en la expresión verbal de las emociones (ítems 2, 4, 11, 12 y 17)
- c) Pensamiento orientado hacia detalles externos (ítems 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 y 20).

Se utilizó además una encuesta que consta de 4 acápites; el primero consta de datos personales, el segundo de la historia médica (factores predisponentes y tipo de alexitimia), el tercero de la situación familiar (factores predisponentes), y el último la situación social (consecuencias).

Para su validación interna realizamos una prueba piloto aplicándola al 10% de los casos. La aplicación del instrumento fue realizada por el equipo investigador.

Interpretación de la escala Alexitimia de Toronto

En la corrección de la escala de Alexitimia de Toronto se toma la muestra completa y se suma la puntuación de cada uno de sus ítems según las respuestas que dan los pacientes, ya que cada ítem consta con un puntaje de 0 a 5 puntos, y los ítems 4, 5, 10, 18, 19, se puntúan de forma inversa es decir de 5 a 0 puntos, y según el intervalo de la escala aquellos que puntúen arriba de 60 presentan características de alexitimia.

Para determinar las sub-escalas se trabaja con el total de las escalas que presentan características Alexitímicas, de aquí se suman los ítems que representan a cada sub-escala, ejemplo a la sub-escala 1 la representan los ítems 1, 3, 6, 7, 9, 13, y 14, den do como resultado el porcentaje de pacientes que representan esta sub-escala.

Plan y procedimiento para la recolección de datos

El procedimiento para la recolectar los datos, lo iniciamos solicitando a la Dra. Morales, encargada del programa de crónicos en el centro de salud, el censo de los pacientes, para determinar la cantidad de pacientes que cumplen con los criterios de inclusión, buscando los datos necesarios para incluirlos en el estudio después de revisar las escalas se seleccionará, los que presenten Alexitimia.

Para obtener la información se hizo uso de la escala de Alexitimia de Toronto, que se les aplico a los pacientes que asisten al centro de salud Perla Maria Norori.

Plan de análisis

Los datos obtenidos de ambos instrumentos: la Escala de Toronto y la encuesta fueron analizados utilizando el paquete estadístico SPSS 12.0

Los datos fueron clasificados de acuerdo a su frecuencia (proporciones) presentados en gráficos y su respectiva tabla.

Consideraciones éticas

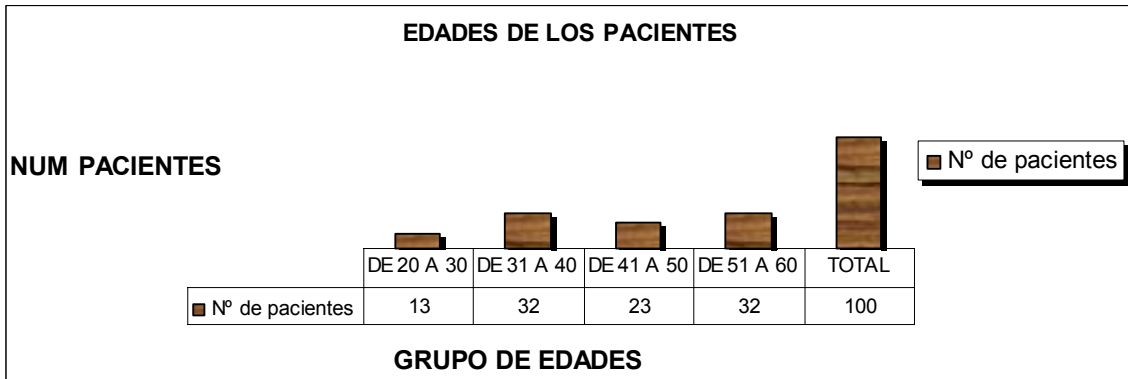
Se solicito la autorización de la directora del centro de salud para la realización del estudio, así mismo la autorización de los mismos pacientes a la vez se les explico el objetivo del estudio

- Toda información proporcionada será confidencial.
- La información será únicamente para fines investigativos.
- Se mantendrá el anonimato de los pacientes.
- Se les facilitara los resultados del estudio

Resultados

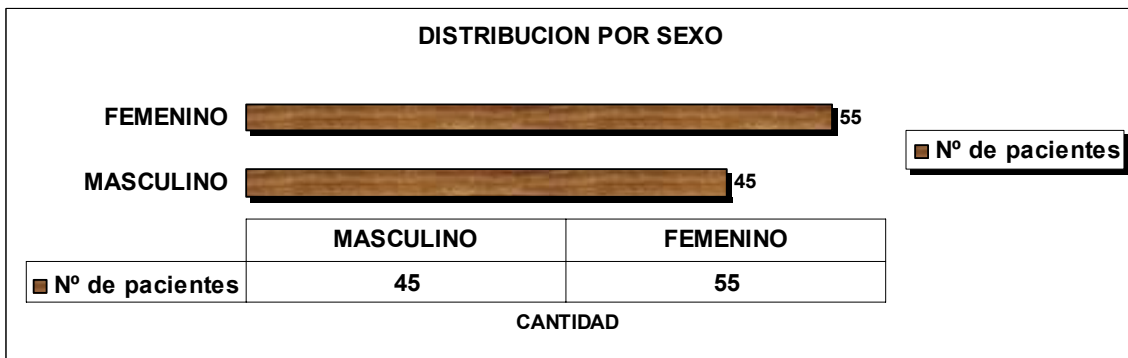
Las características sociodemográficas más frecuentes en la población de estudio son:

Las edades predominantes fueron de 51 a 60 años



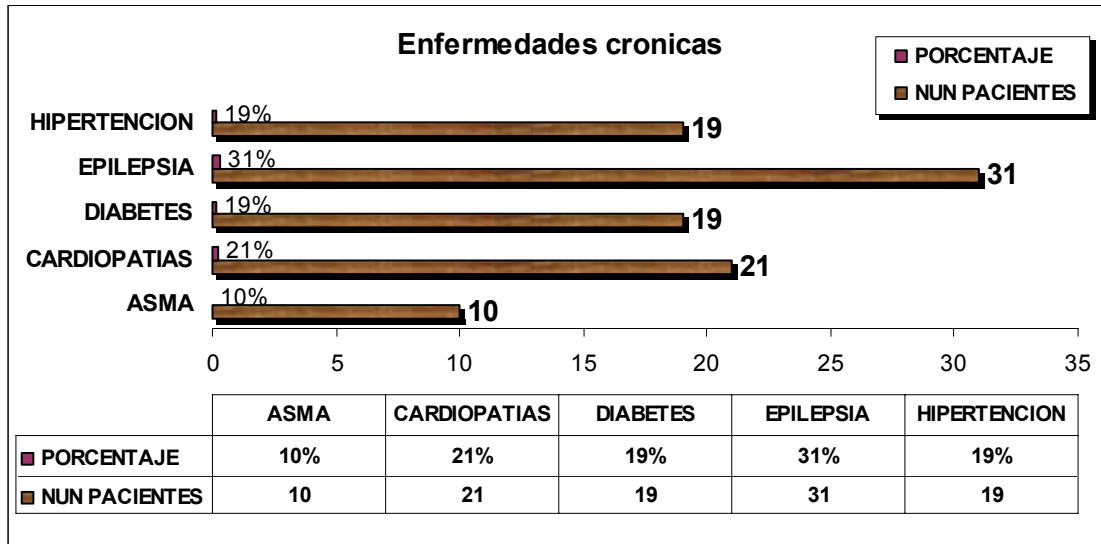
Fuente: encuesta

Sexo predominante fue el femenino con 55%.



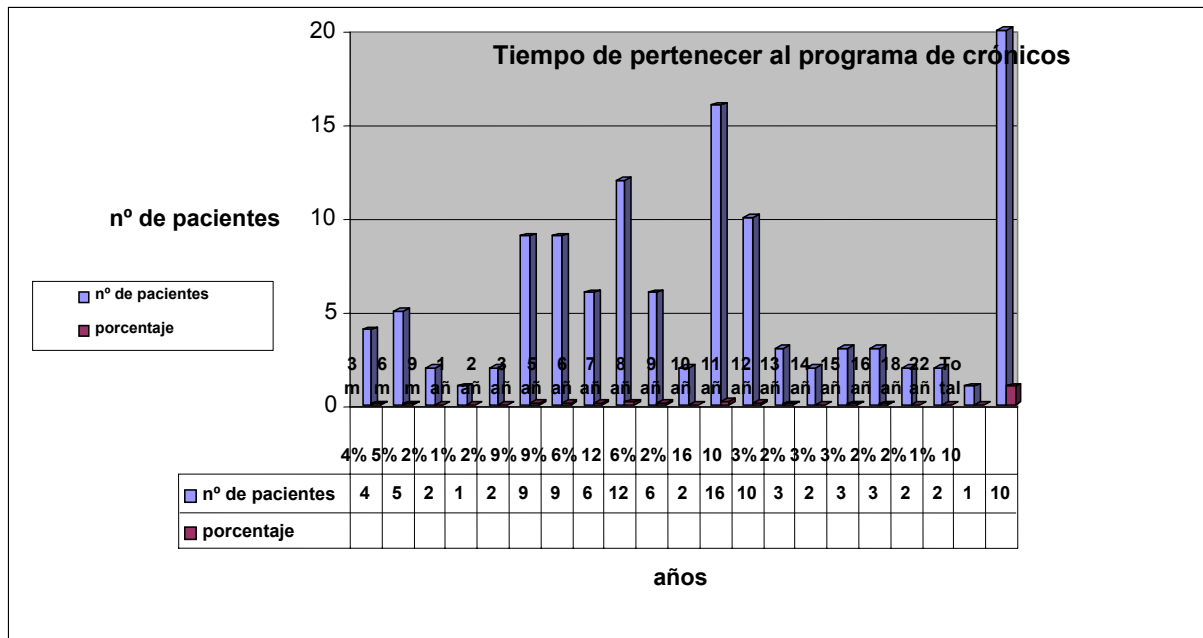
Fuente: Encuesta

Las enfermedades crónicas más frecuentes fueron epilepsia con 31%, cardiopatías 21%



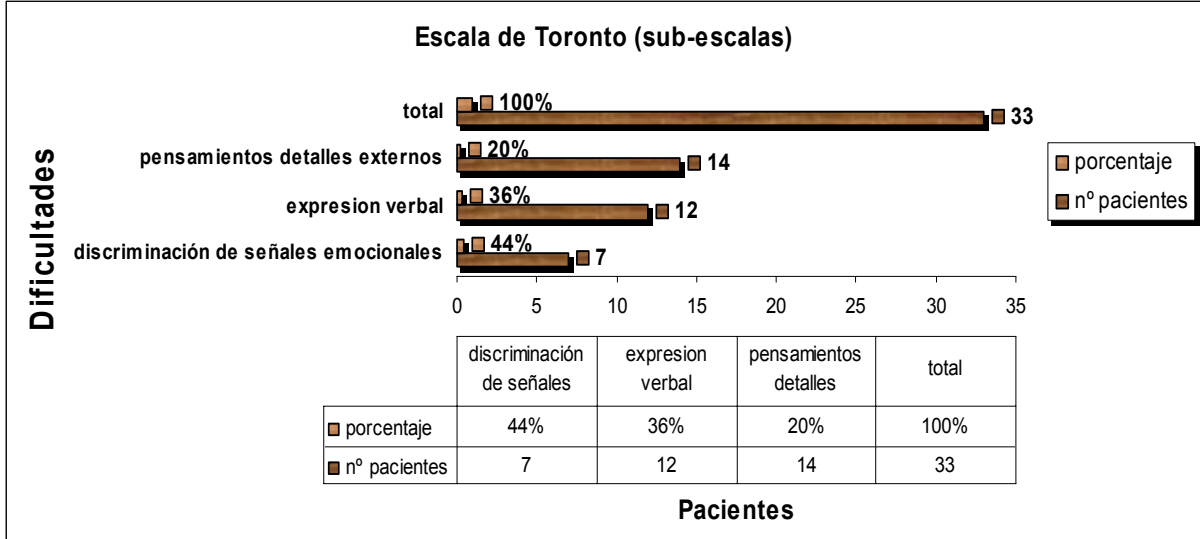
Fuente: Encuesta

El 16% de los pacientes tienen 10 años de pertenecer al programa de crónicos, el 12% tiene 7 años, el 10% tiene 11 años.



Fuente: Encuesta

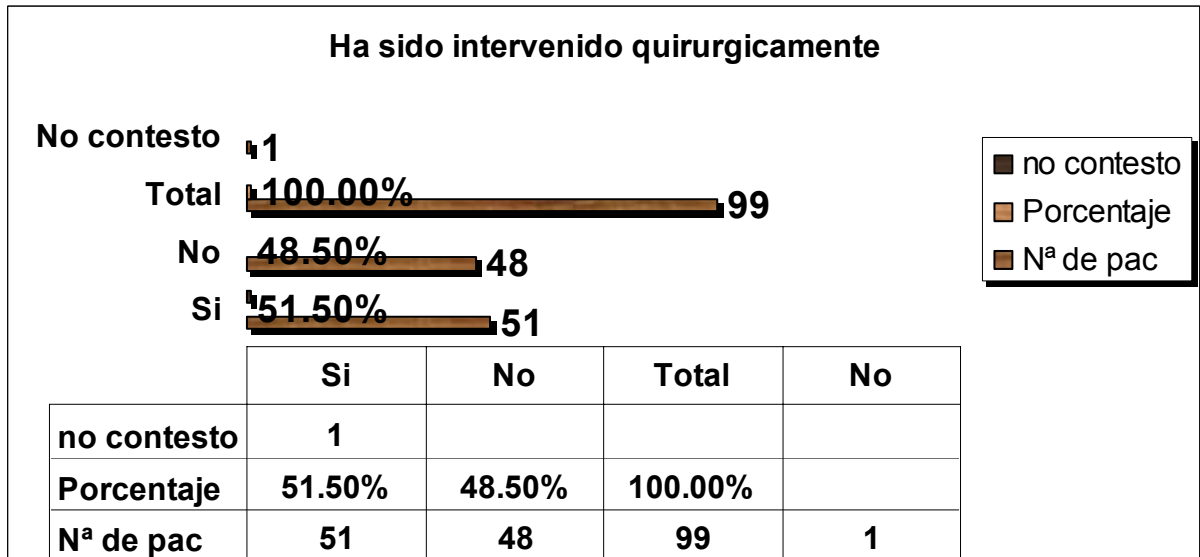
Los resultados de la escala de Alexitimia de Toronto (3 sub-escalas) fueron:



Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

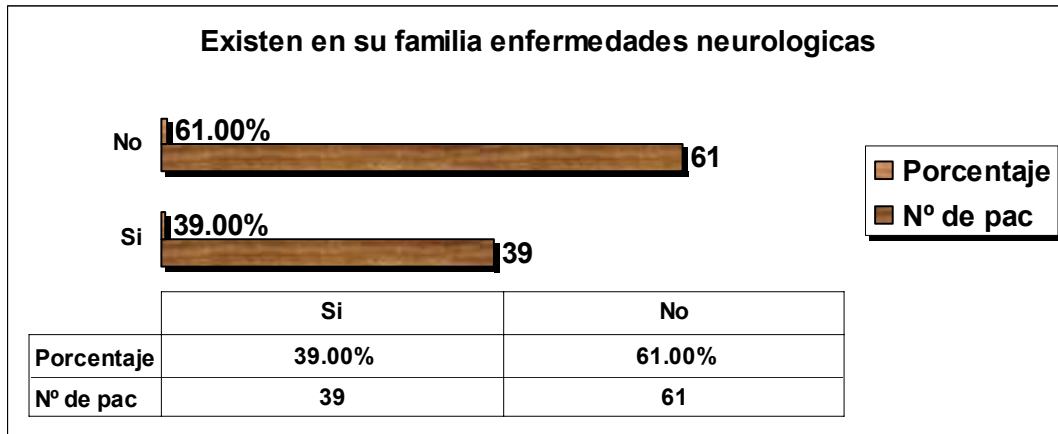
Factores predisponentes

El 51% de los pacientes ha sido intervenido quirúrgicamente



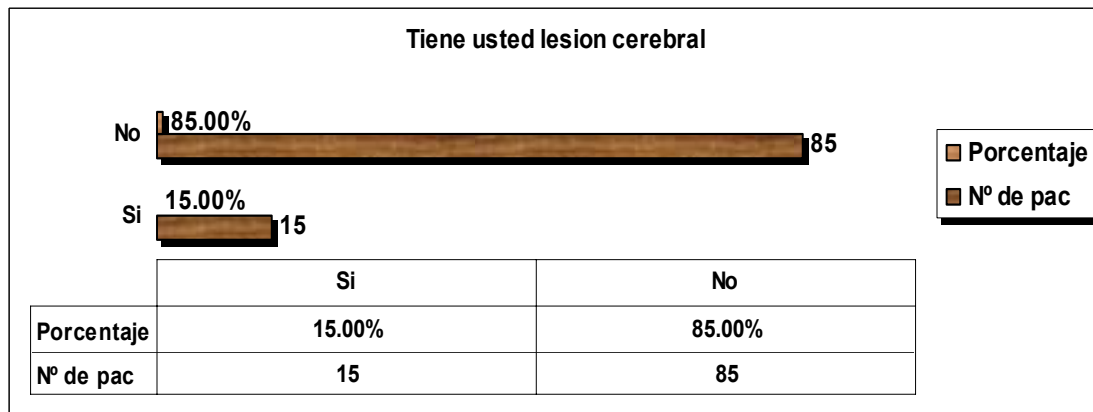
Fuente: Encuesta

El 39% de los pacientes tienen familiares con problemas neurológicos.



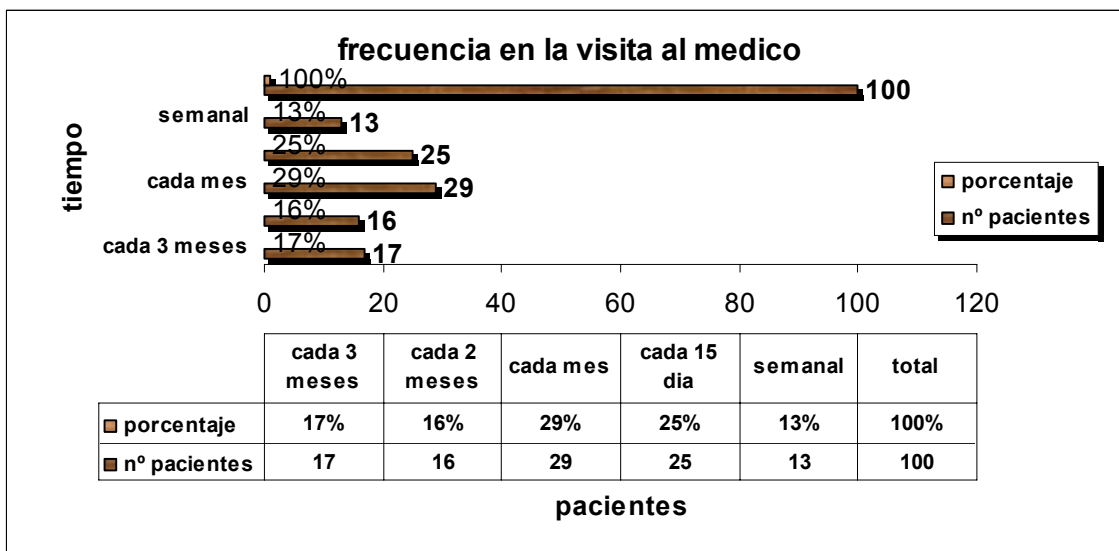
Fuente: encuesta

El 15% de los pacientes han sido informados de tener lesión cerebral



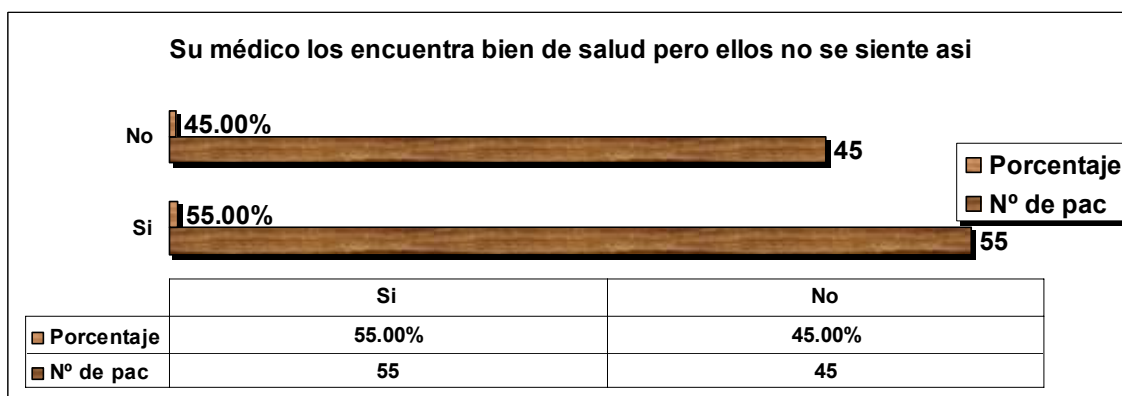
Fuente: Encuesta

El 29% de los paciente visita a su médico cada mes, el 25.3% cada 15 días



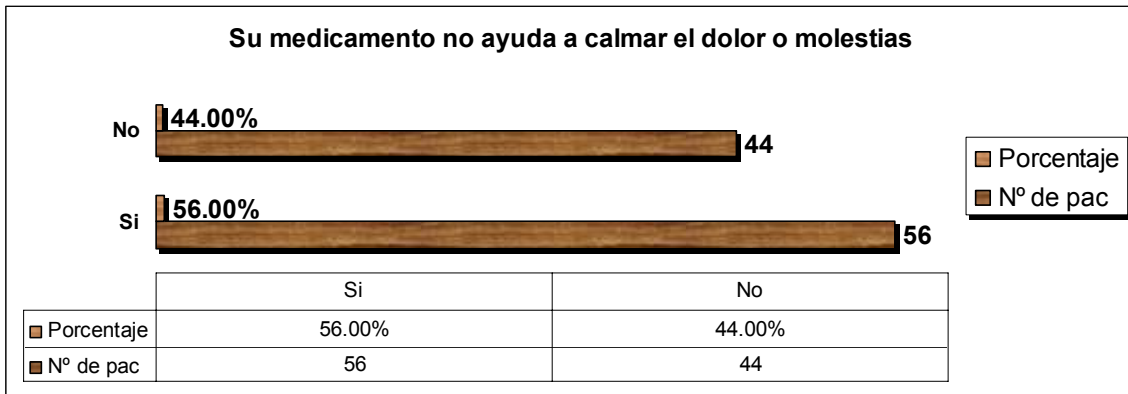
Fuente: Encuesta

El 55% de los pacientes su médico los encuentra bien de salud en las consultas pero ellos no se sienten bien.



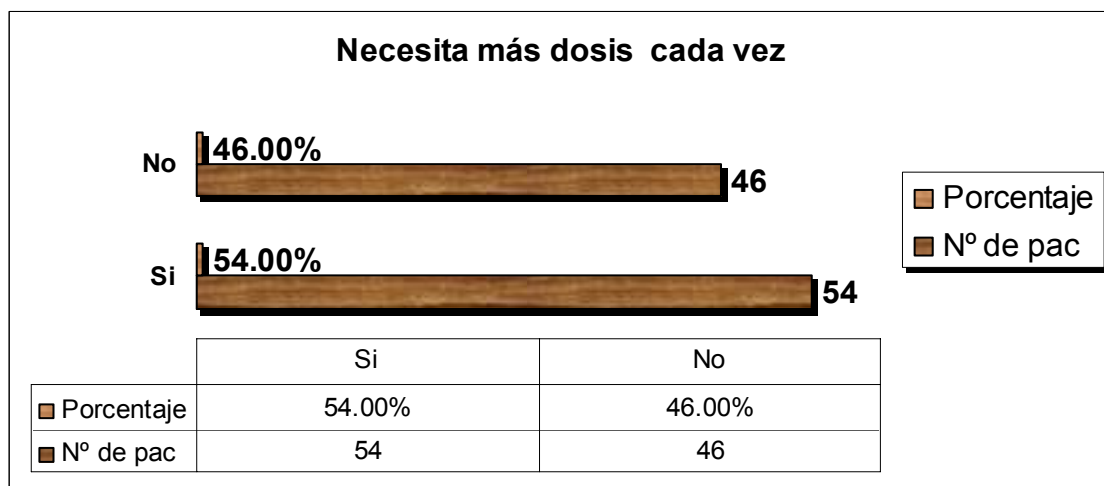
Fuente: Encuesta

El 56% dice que su medicamento no los ayuda a calmar el dolor o molestias



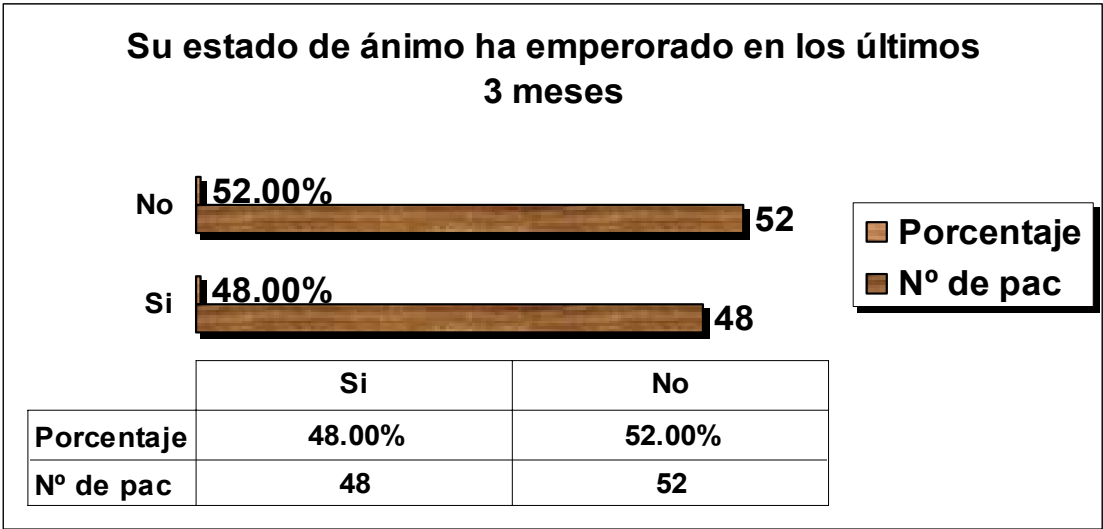
Fuente: Encuesta

El 54% de los pacientes dice siempre necesitar más dosis de medicamento que la que recomienda su doctor para calmar sus dolencias



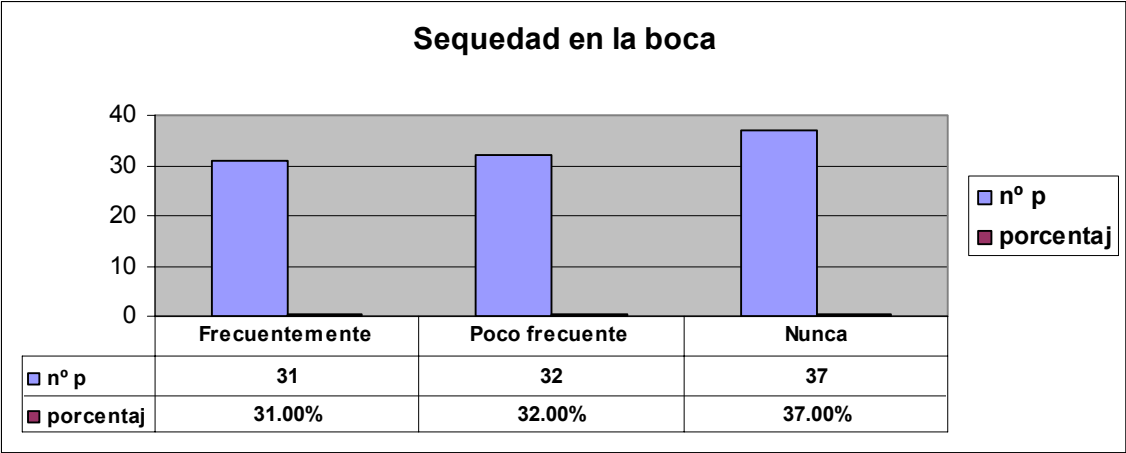
Fuente: Encuesta

El 48% de los pacientes sienten que su estado de ánimo ha empeorado en los últimos tres meses



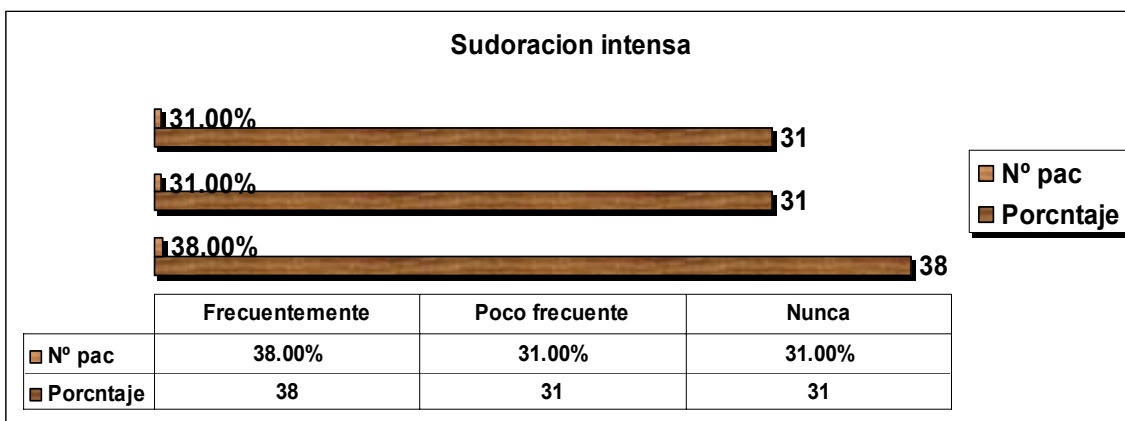
Fuente: Encuesta

El 31% presenta sequedad en la boca frecuentemente



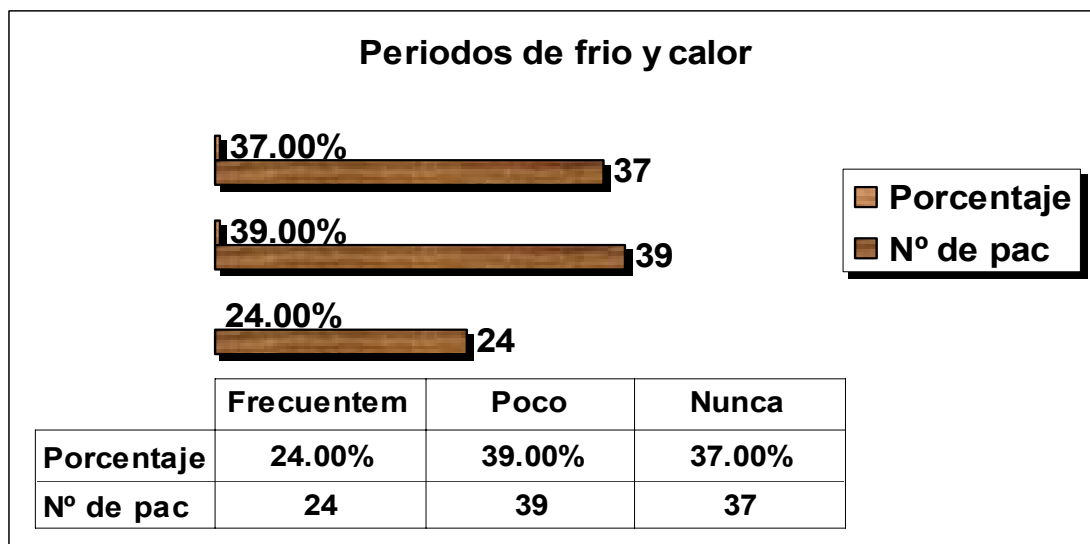
Fuente: Encuesta

El 38% frecuentemente siente sudoración intensa



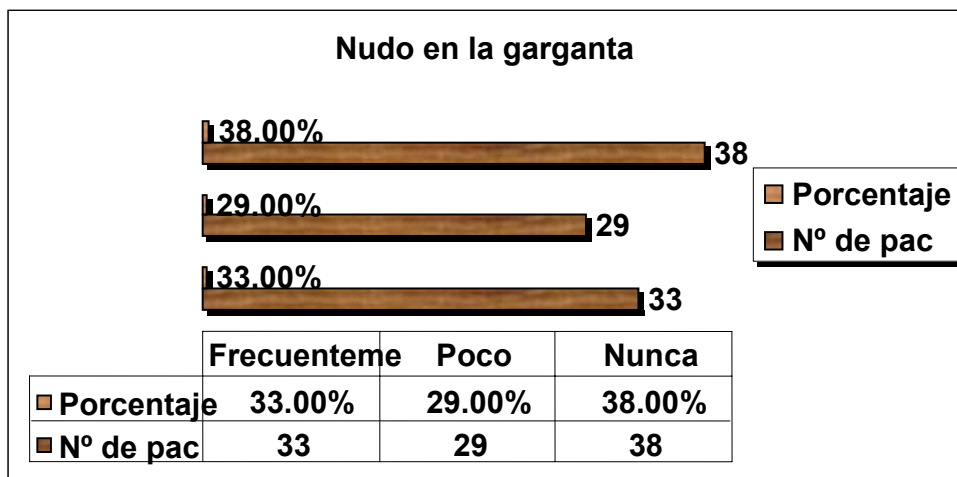
Fuente: Encuesta

El 24% frecuentemente presentan periodos de frío y calor



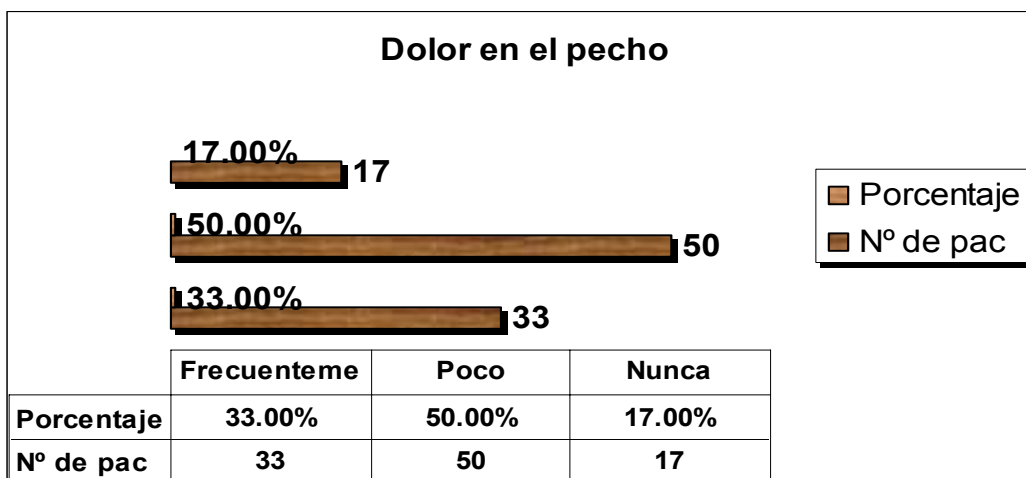
Fuente: Encuesta

El 33% nudo en la garganta



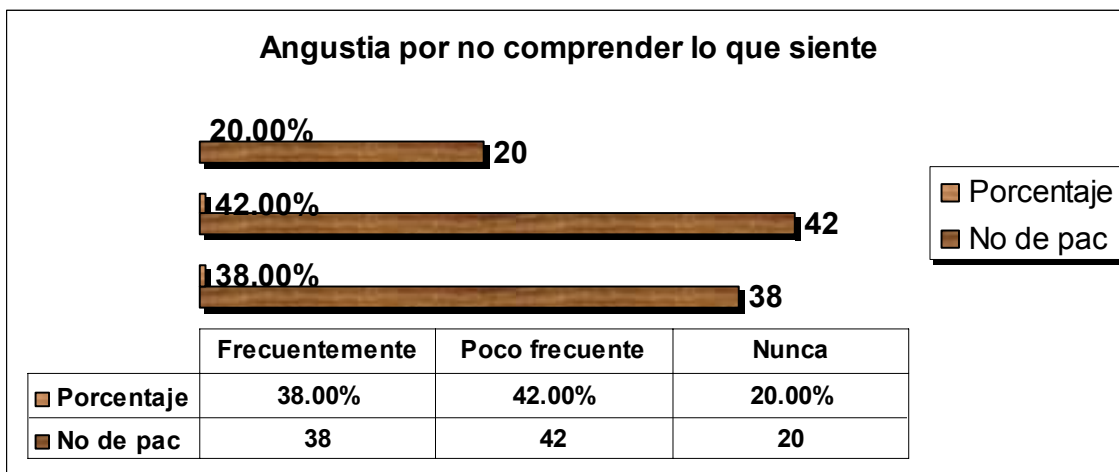
Fuente: Encuesta

El 33% frecuentemente siente dolor en el pecho



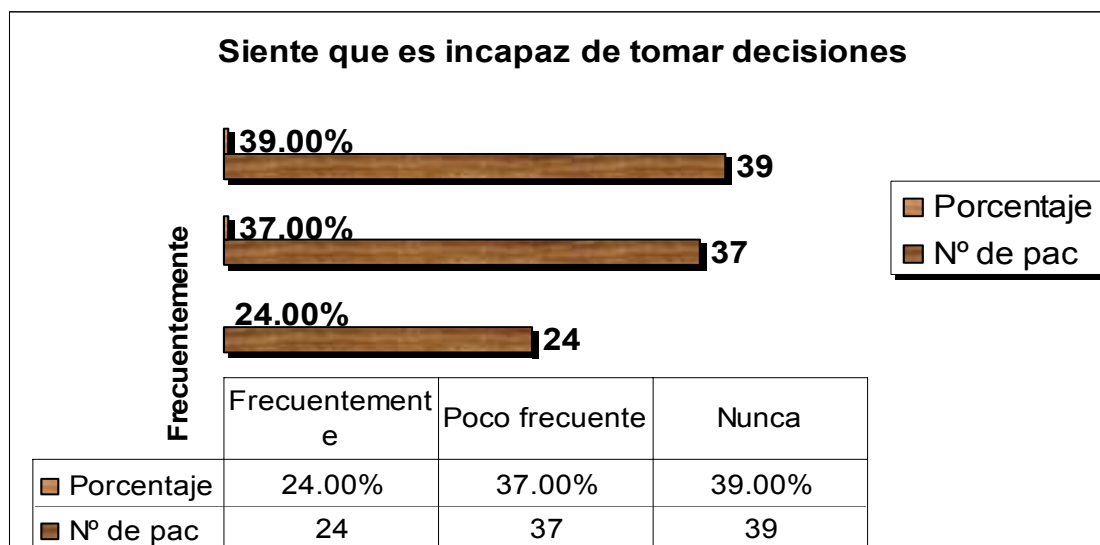
Fuente: Encuesta

El 38% siente angustia por no comprender lo que sienten



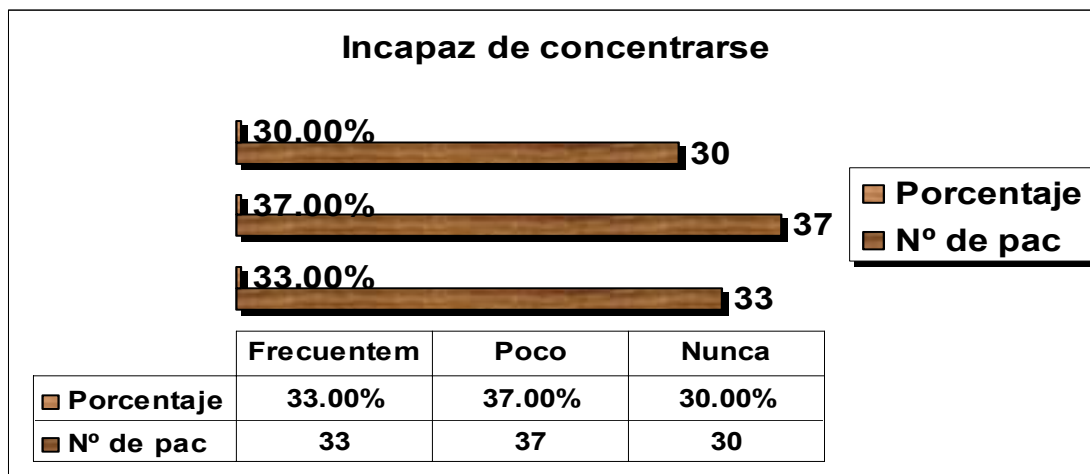
Fuente: Encuesta

El 24% se sienten incapaces de tomar decisiones



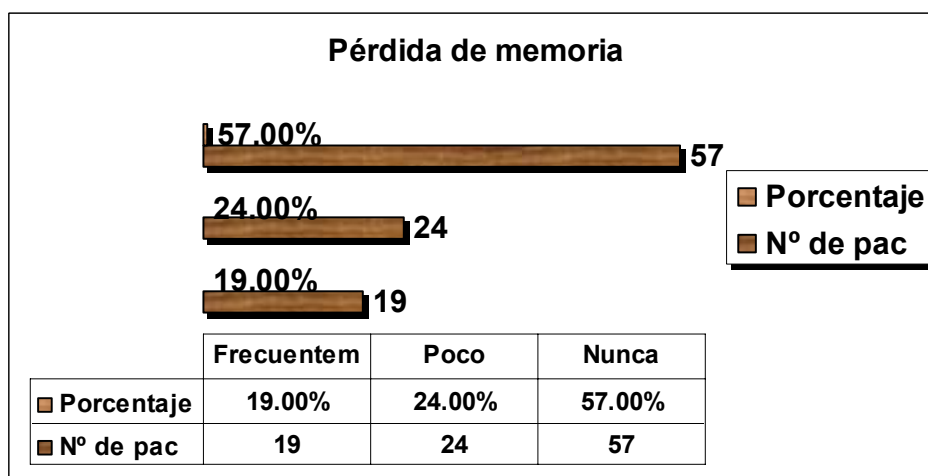
Fuente: encuesta

.El 33% incapaz de concentrarse



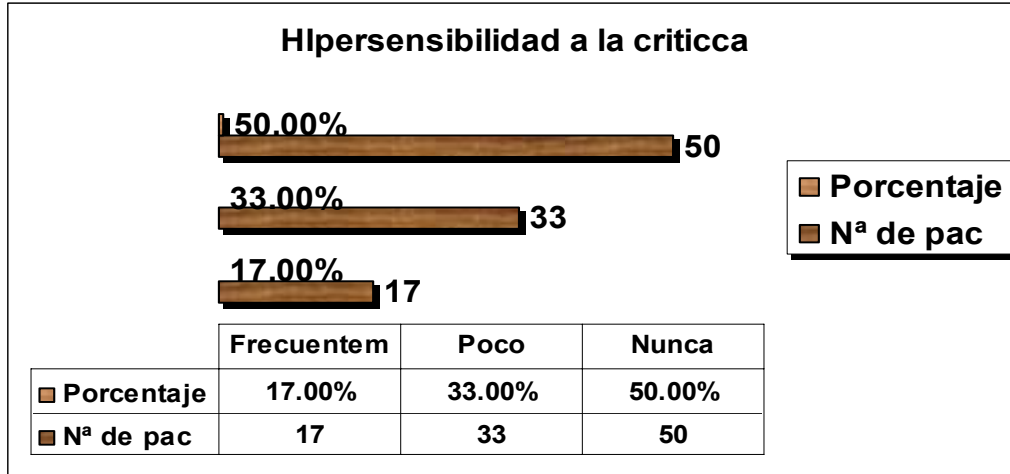
Fuente. Encuesta

El 19% presenta pérdidas de memoria



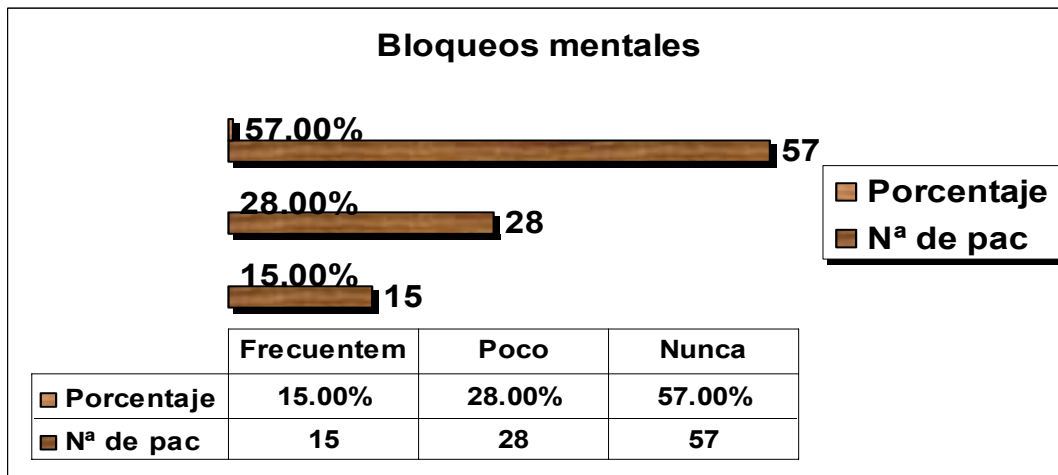
Fuente. Encuesta

El 17% hipersensibilidad a la critica (ver II Tabla 11.4)



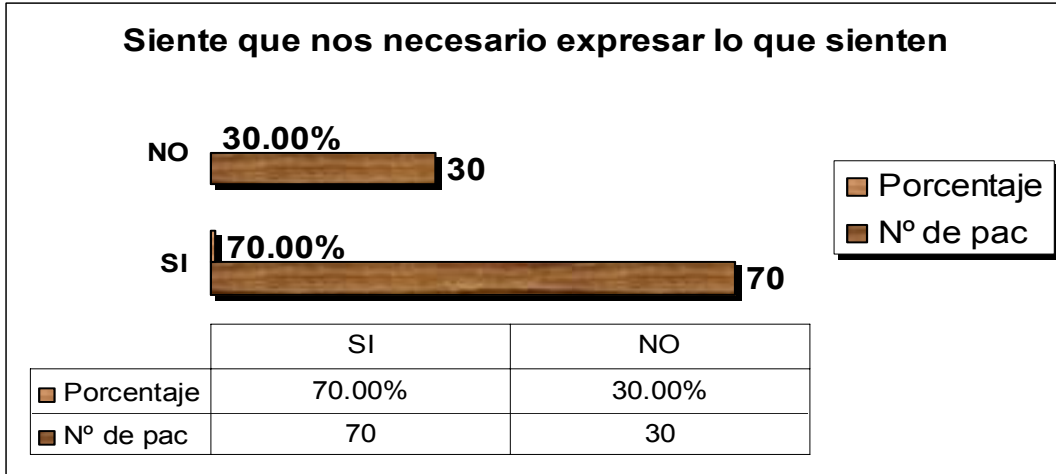
Fuente. Encuesta

El 15% bloqueos mentales



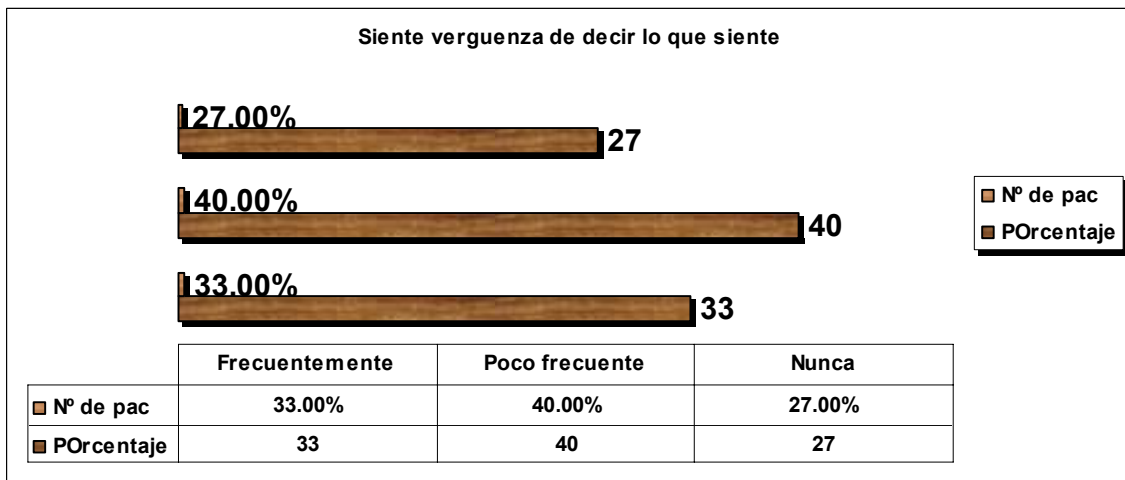
Fuente. Encuesta

El 70% cree que no es necesario expresar lo que sienten



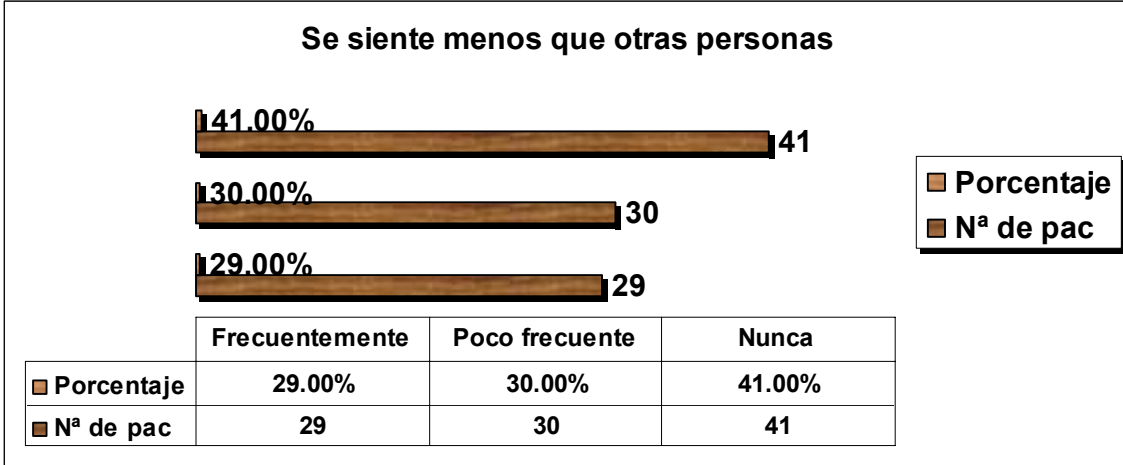
Fuente. Encuesta

El 33% siente vergüenza de decir lo que piensa



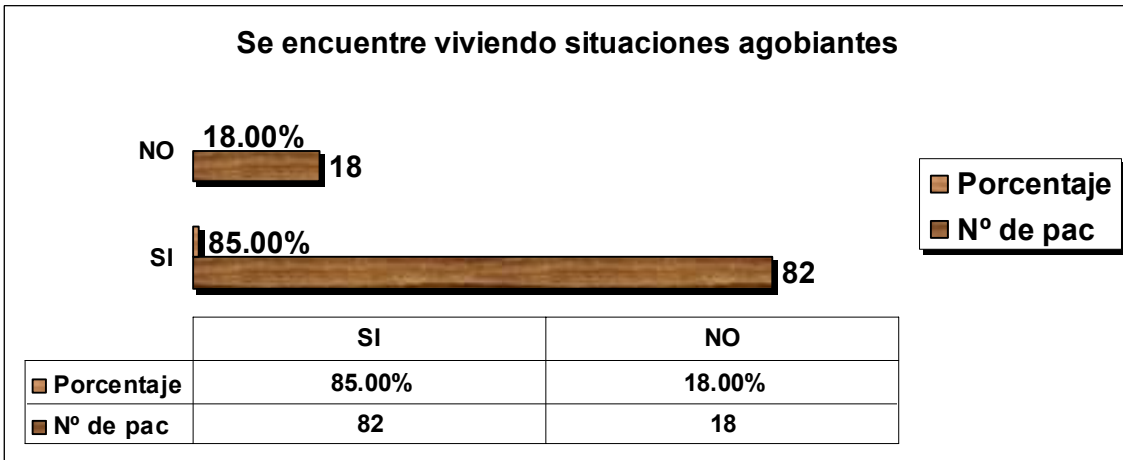
Fuente: Encuesta

El 29% se siente menos que otras personas



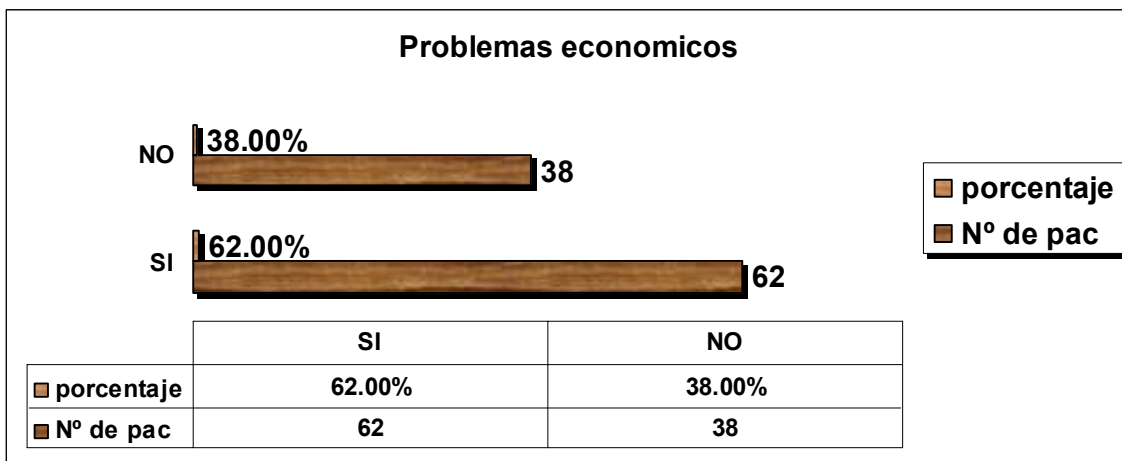
Fuente: Encuesta

El 82% se encuentran viviendo situaciones agobiantes



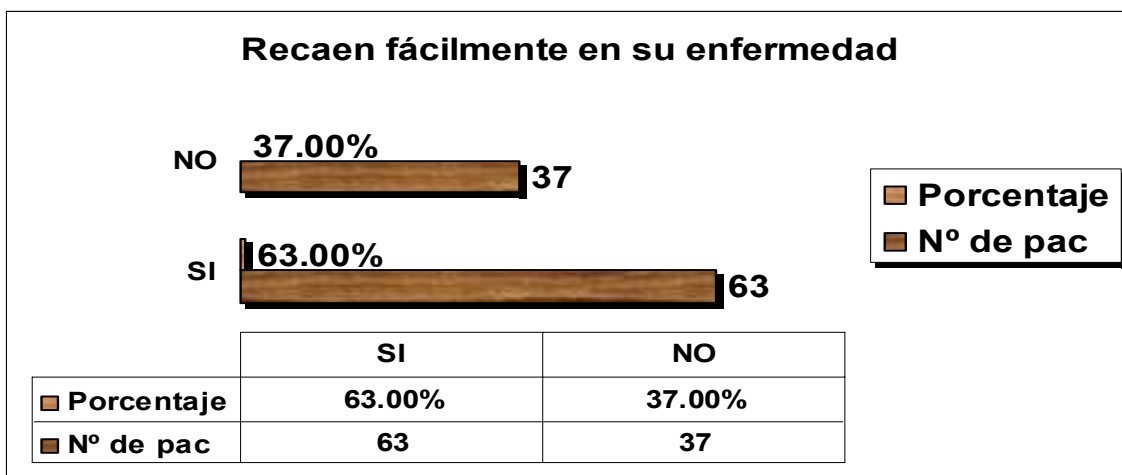
Fuente: Encuesta

Como: 62% problemas económicos



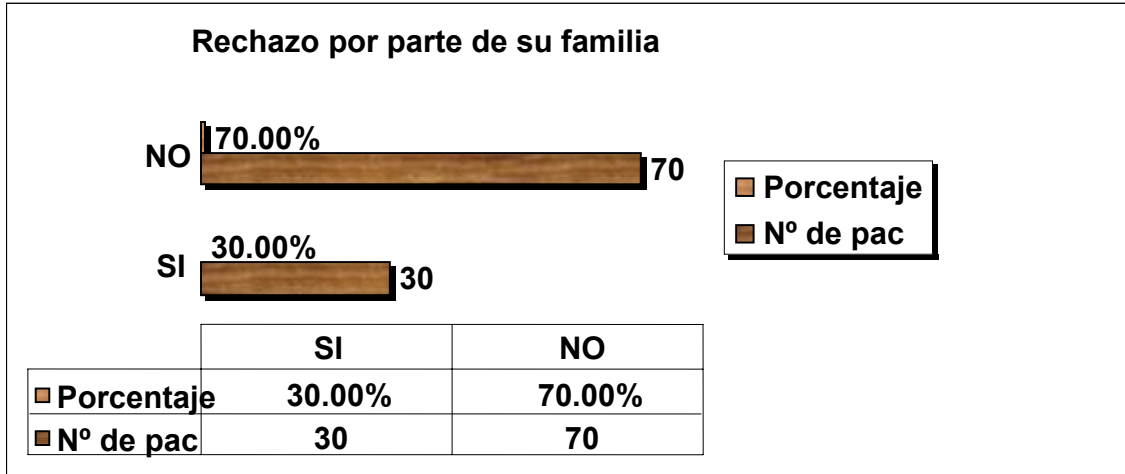
Fuente: Encuesta

El 63% recaen en su enfermedad fácilmente



Fuente: Encuesta

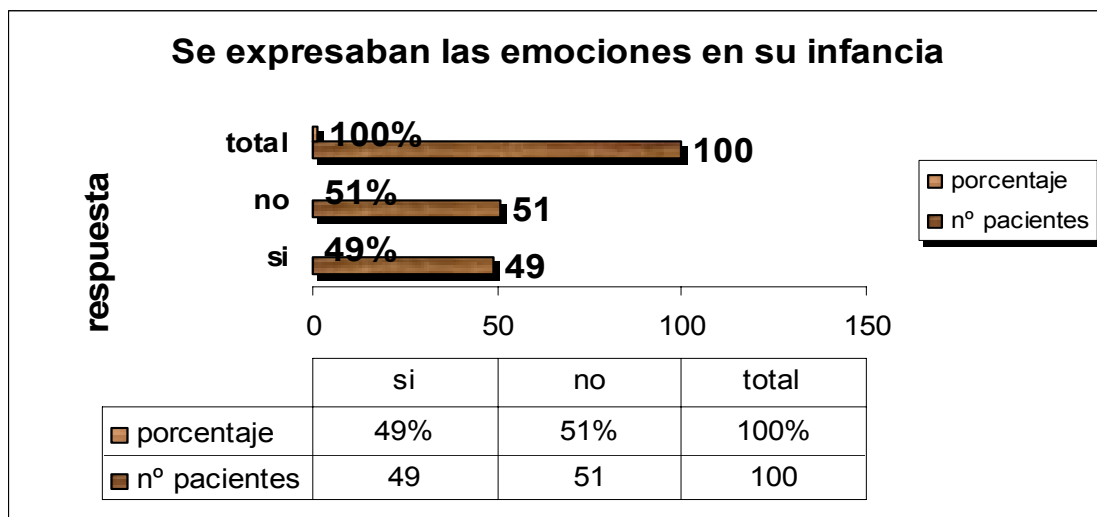
El 30% siente rechazo de su familia



Fuente: Encuesta

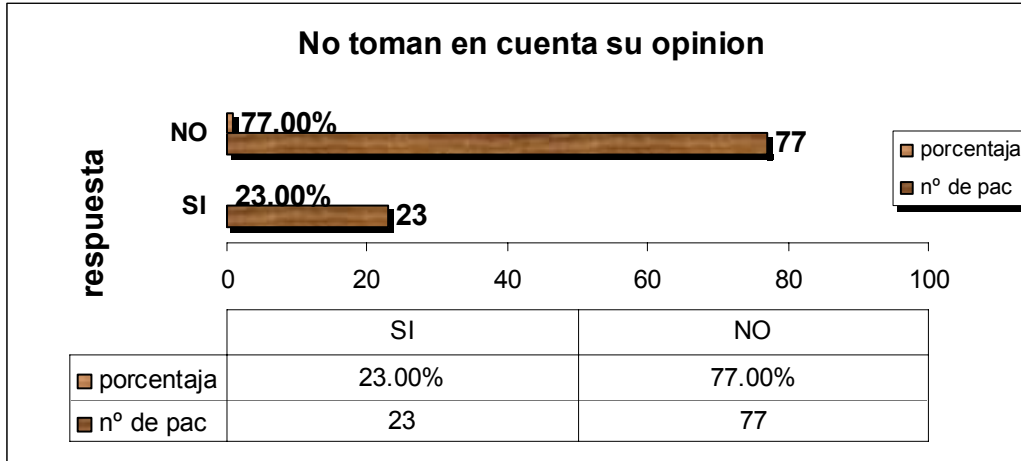
Situación familiar.

El 51% dice que las emociones en su infancia no eran expresadas



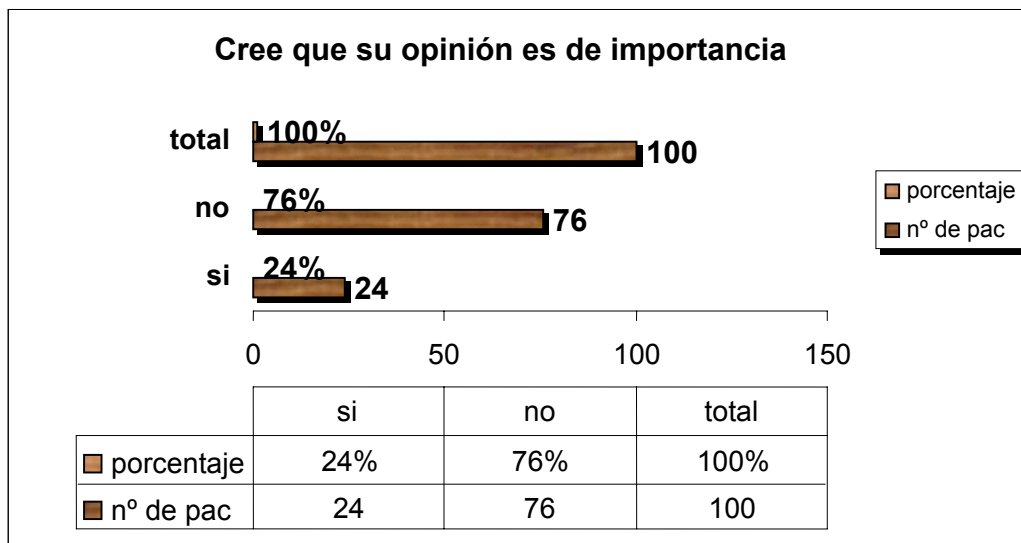
Fuente: Encuesta

El 23% sienten que los demás no toman en cuenta su opinión



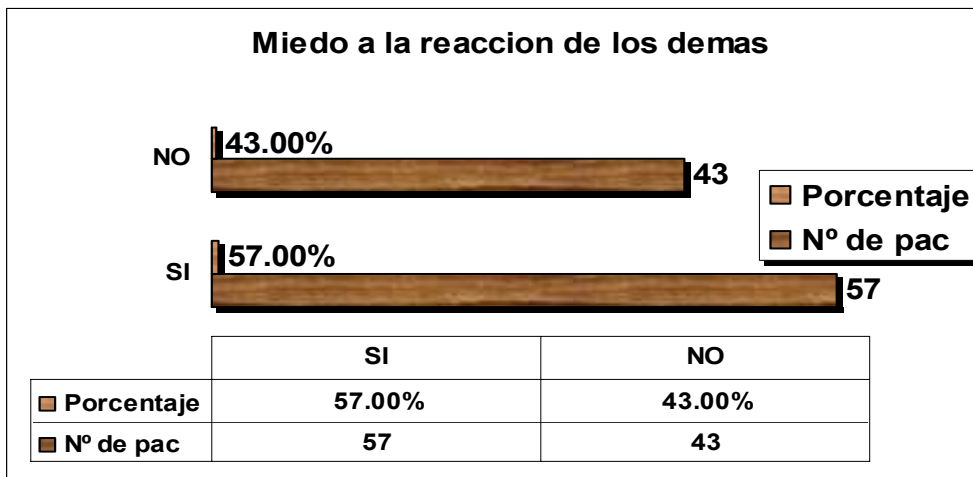
Fuente: Encuesta

24% cree que su propia opinión es importante,



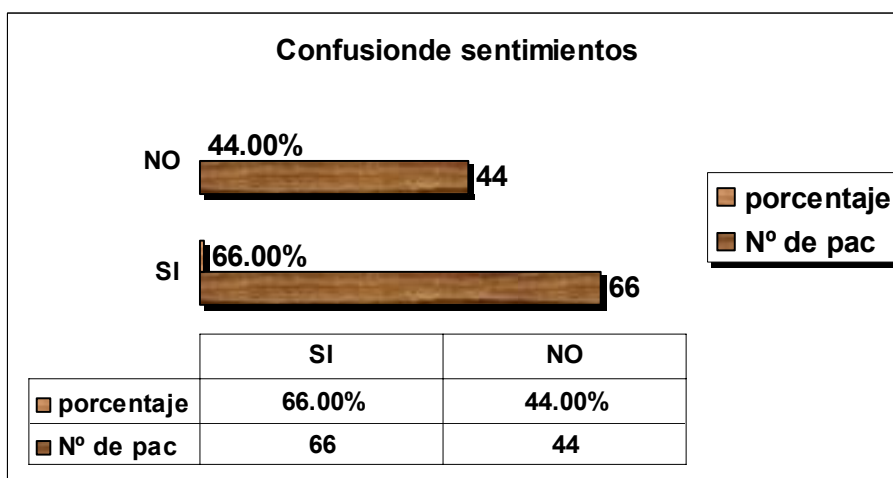
Fuente: Encuesta

El 57% siente miedo a la reacción de los demás,



Fuente: Encuesta

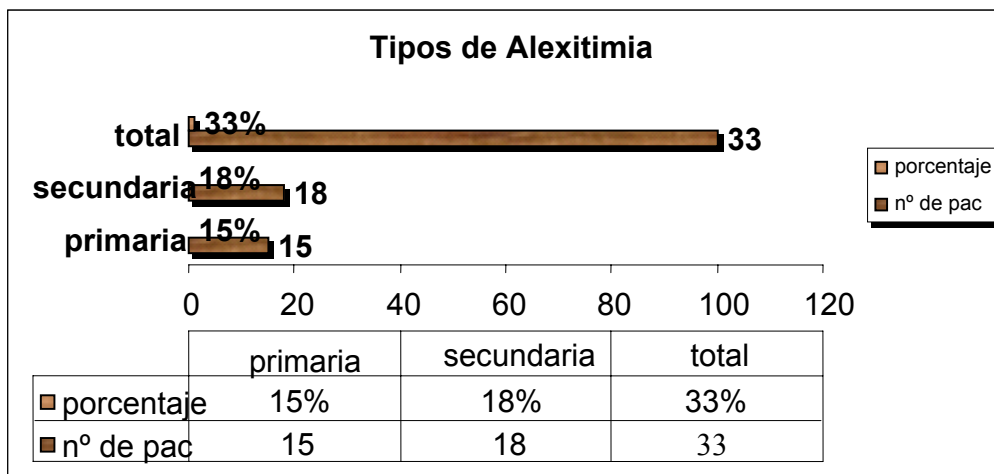
El 66% siente confusión en sus sentimientos.



Fuente: Encuesta

Tipos de alexitimia

Los tipos de alexitimia encontrados fueron:

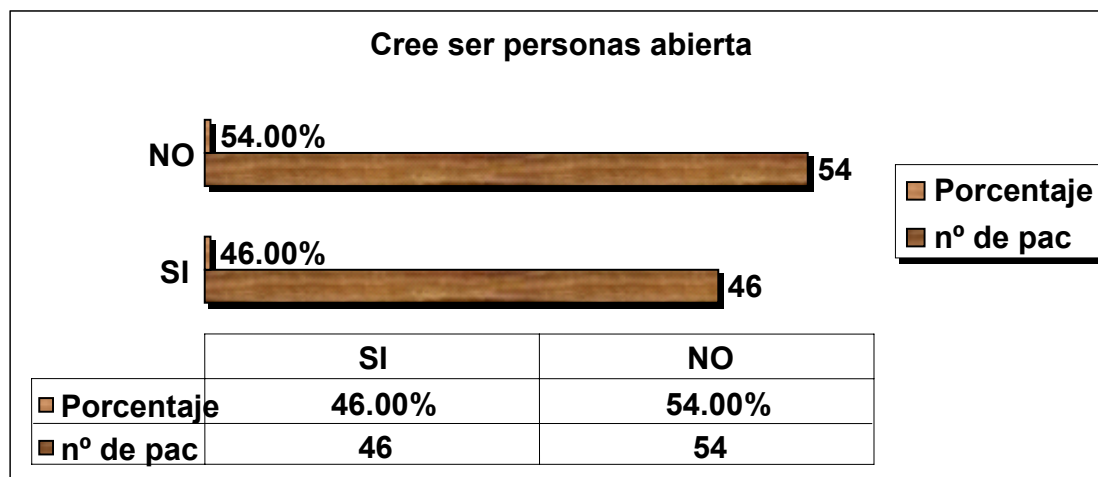


Fuente: Escala de alexitimia de Toronto

Afectación que ha traído la Alexitimia en la vida de los pacientes.

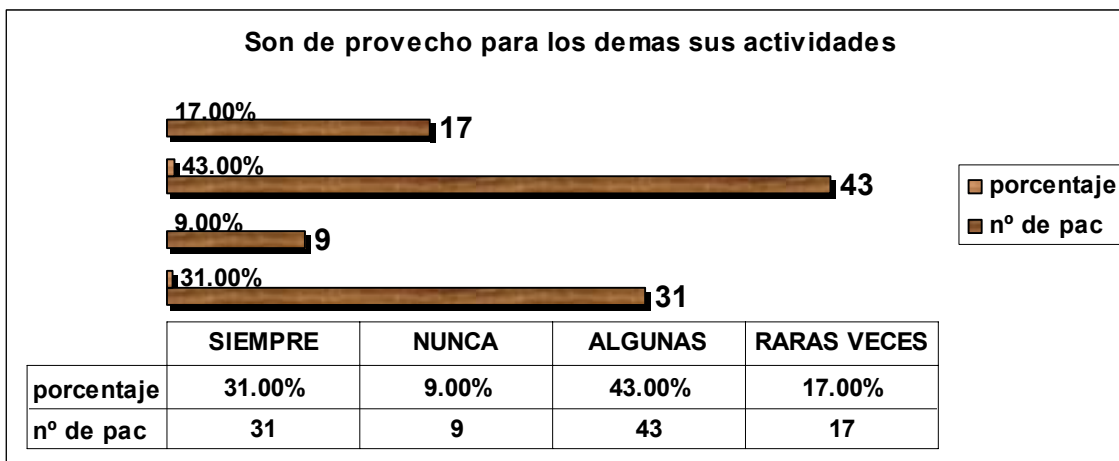
Situación Social

El 54% de los pacientes no creen ser personas abiertas



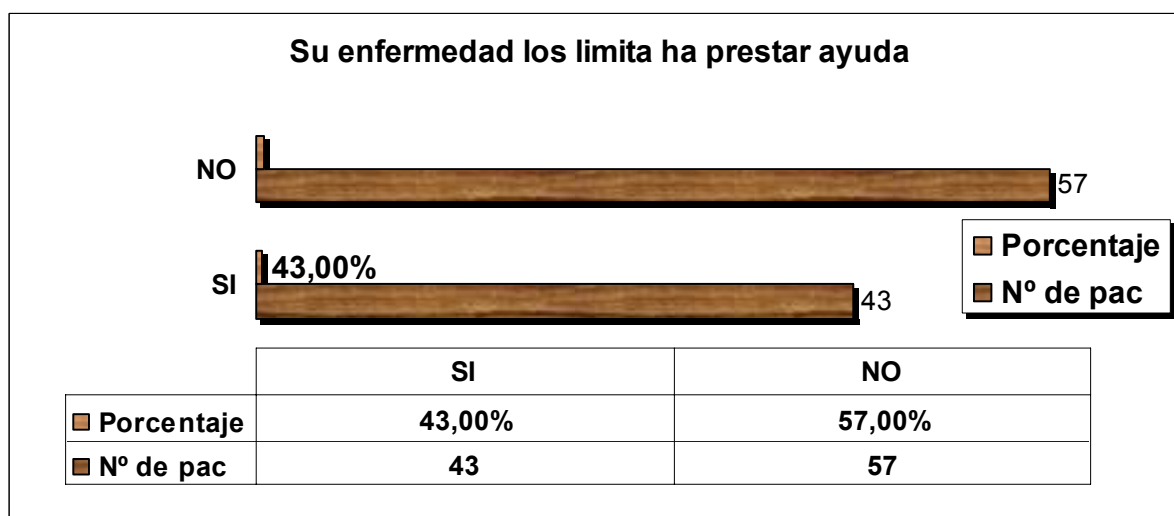
Fuente: Encuesta

El 31% considera que lo que realiza es de provecho para los demás.



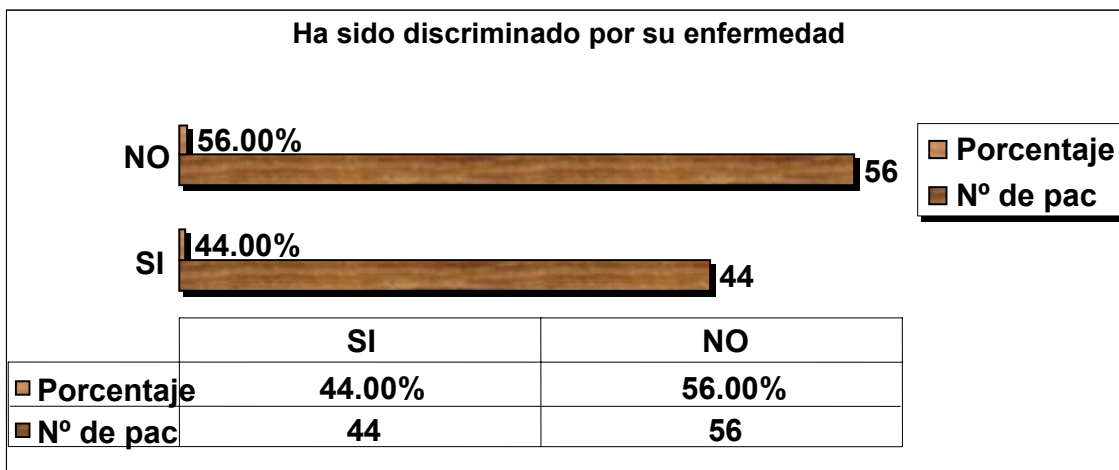
Fuente: Encuesta

El 43% considera que su enfermedad los limita para prestar ayuda a los demás.



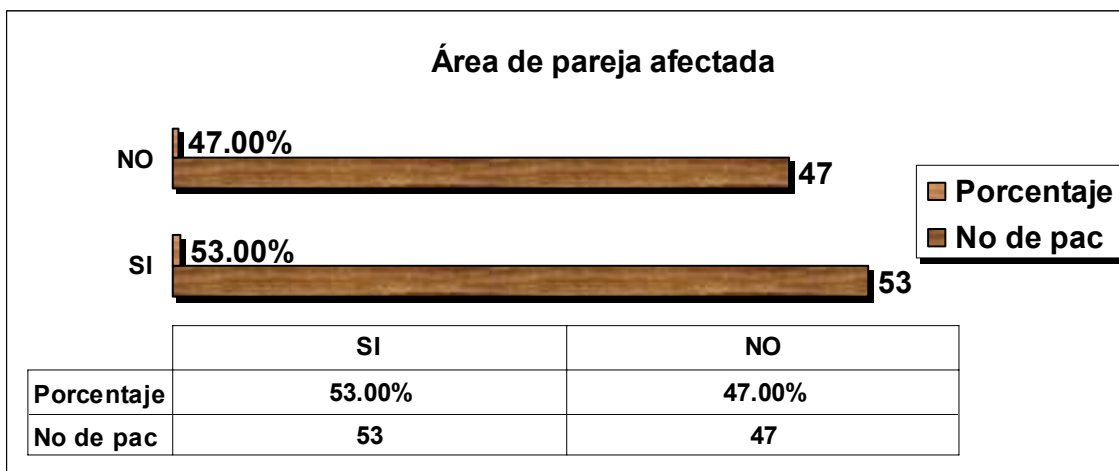
Fuente: Encuesta

El 44% siente que ha sido discriminado por su enfermedad.

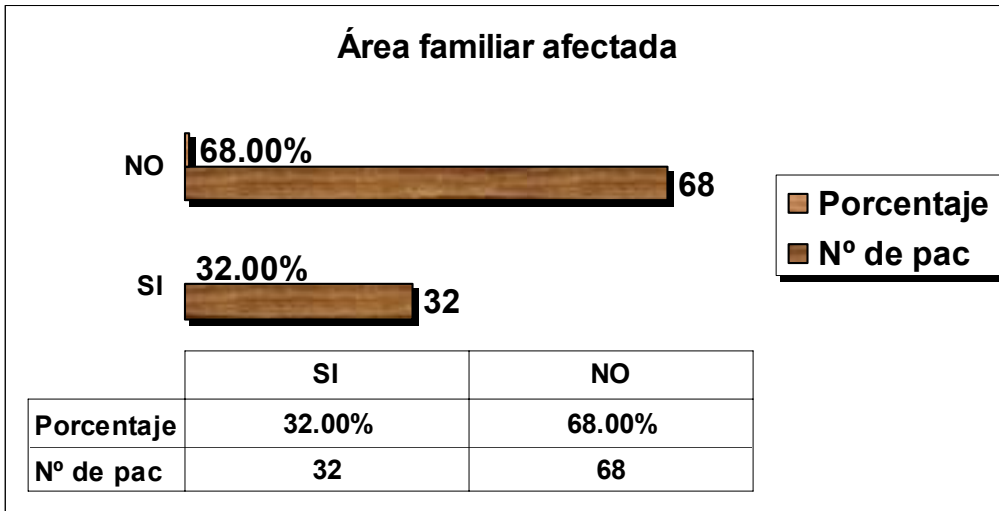


Fuente: Encuesta

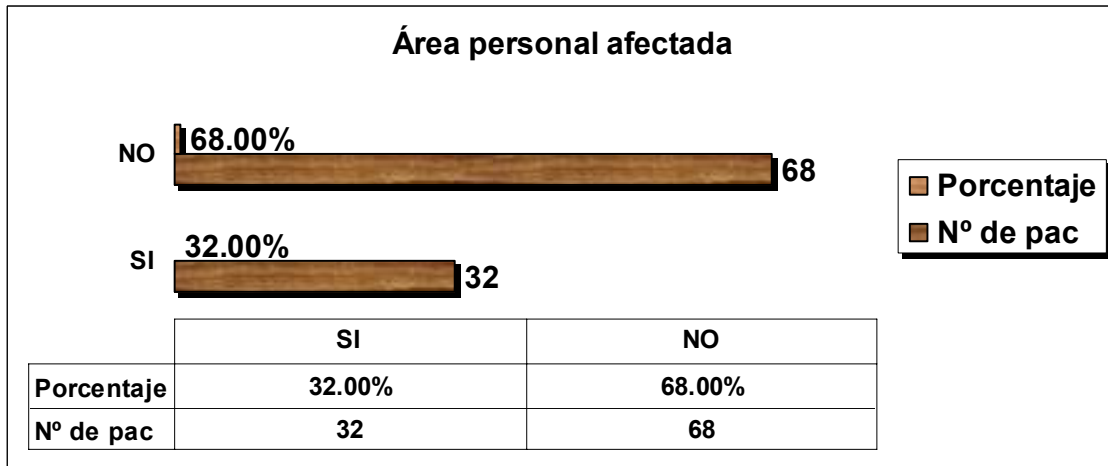
Entre las áreas afectadas por su enfermedad están: De pareja 53%, familiar 32%, personal 31% y social 20%.



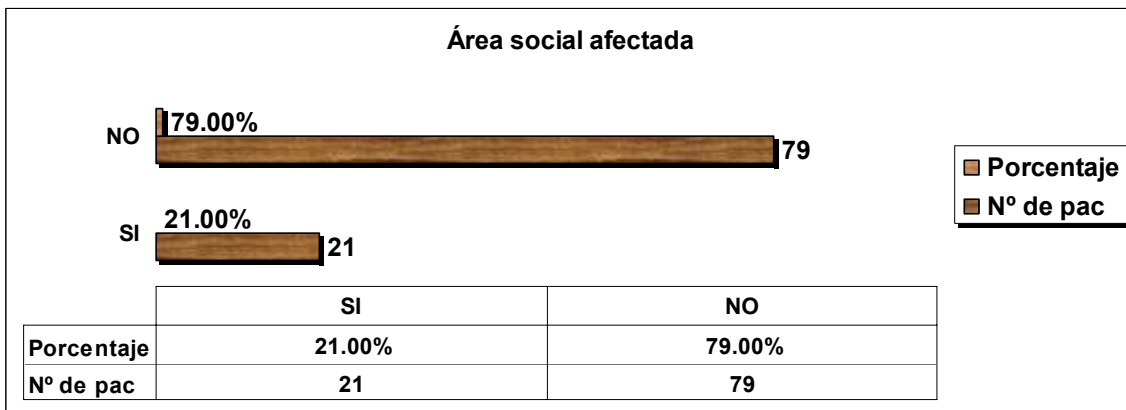
Fuente: Encuesta



Fuente: Encuesta



Fuente: Encuesta



Fuente: Encuesta

Discusión.

En los resultados se encontró una frecuencia de alexitimia del 33% de pacientes, con características alexitimicas, en comparación con otros estudios plasmados en el marco referencial que demuestran que siete de cada cien personas son alexitimicos ⁽¹⁾. Asumimos que el incremento de la frecuencia de Alexitimia en el estudio se ve aumentado, ya que todos los casos son de pacientes crónicos, los que presentan la mayoría de las características de alexitimia, por lo que al afrontar dichas enfermedades, puede llegar a provocar la inhibición de emociones como mecanismo de defensa ante las mismas ⁽⁵⁾.

El 55% de los pacientes su médico los encuentra bien de salud a la hora de la consulta pero ellos no se sienten así, esto debido a que frecuentemente aumentan o focalizan sus malestares o sensaciones somáticas que acompañan la activación emocional; reflejando así que algunos factores externos como las peleas familiares, problemas económicos o la baja autoestima; se ven confundidos y son agregados como sintomatología de la enfermedad; esto se relaciona con la documentación encontrada que nos dice que estas personas les resulta imposible describir o diferenciar lo que sienten y describirle a otras personas todo lo referente al ámbito subjetivo y de los afectos ⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

En el estudio encontramos que el 15% de los pacientes presentaban alexitimia primaria para determinar esto nos basamos en la documentación que nos reflejo lo siguiente: radica en que frecuentemente hay un daño en los tejidos cerebrales y que también puede tratarse de una disfunción en la comunicación entre los hemisferios del cerebro que controlan los lados racional y afectivo ; mientras que el 18.3% presentaron alexitimia secundaria reflejado mediante las siguientes situaciones como una disposición personal que ha acompañado a la persona toda su vida, como un rasgo de personalidad ⁽⁴⁾

Las limitaciones que tienen estas personas para expresar lo que sienten es debido a que los demás no toman en cuenta su opinión, creen que su propia opinión no es importante, sienten miedo a la reacción de los demás, sienten confusión en sus sentimientos.

Como consecuencia de la alexitimia los pacientes consideran que no es de importancia para su desarrollo personal o social el compartir sus emociones o sentimientos con las personas; se consideran personas muy poco útiles a la sociedad, creen que su enfermedad es una limitante para ayudar a las personas; además que son discriminados dentro y fuera de sus familias.

Muchas de las áreas de desarrollo se ven afectadas como: el área de pareja y familiar por la incompreensión de parte de sus cónyuges, hijos u otros que habiten en el hogar al tener conflictos en la comunicación. En las relaciones de pareja el «ponerse en el lugar del otro» juega un papel importante en la toma de decisiones consensuadas y en el ajuste emocional. Los sujetos alexitímicos, al no poder identificar y describir los sentimientos propios y ajenos, tendrán limitaciones en sus vínculos emocionales; el impacto de estas dificultades en las relaciones de pareja, aunque ha sido sugerido por los clínicos, no ha sido estudiado empíricamente. El área personal al sentirse confundidos, menos que otros y a veces sin comprenderse interiormente.

Conclusiones

1. Una tercera parte de los pacientes presento características de Alexitimia, en su mayoría del sexo femenino y mayores de 50 años.
2. La discriminación de señales emocionales fue la dificultad más frecuente, seguida de dificultad para la expresión verbal y para orientar el pensamiento a detalles externos.
3. La Alexitimia secundaria fue más frecuente que la primaria en este grupo de estudio.
4. Entre los factores predisponentes más frecuentes encontramos las lesiones cerebrales y los patrones de crianza o formas de comunicarse dentro y fuera de la familia.
5. Las áreas más afectadas en la vida de los pacientes fueron el área de pareja y el área familiar.

Recomendaciones

1. Incorporación de los pacientes con Alexitimia a las terapias psico-educativas con el apoyo de profesionales de la Salud Mental.
2. Incluir a la familia de los pacientes en el proceso terapéutico para mejorar su comprensión del problema y contribuir a su recuperación en los casos de alexitimia secundaria.
3. Incluir en el programa de educación continua del centro de salud mayor capacitación sobre el tema.
4. Valorar la inclusión en el pensum académico de la carrera de Psicología el abordaje de la Alexitimia como tema de salud mental.

Referencias Bibliográficas

1. Trabajos universitarios, Universidad de Murcia diversos trastornos crónicos psicopatológicos y somáticos, habiéndose.... Positiva como negativamente) con la alexitimia y en especial respecto a las altas <http://html.rincondelvago.com/alexitimia.html>
2. Enciclopedia de la psicología, tomo 3, OCEANO MMIII Editorial Océano Milanesat 21-23, España.
3. Alexitimia... viene a cuento debido a que alexitimia es un constructo desarrollado a partir de... Debe subrayarse que la alexitimia no aparece en las clasificaciones... http://www.depresion.psicomag.com/alexitimia_txt.php
4. Alexitimia: incapacidad para identificar y expresar emociones Artículos de psicología: Alexitimia la incapacidad para identificar y expresar mociones... acuño el termino alexitimia para designar estas características... <http://www.cepvi.com/articulos/alexitimia.shtml>
5. <http://www.elnuevodiario.com.ni/2005/09/30/suplemento/saludysexualidad/353>
Managua Nicaragua - Viernes 30 de septiembre de 2005.
6. <http://asociacionamigos.org/?p=252> emociones fecha del Articulo: september 2nd
Autora: Blog Claudia – VISITAS marzo/07: 27..560 Alexitimia, la incapacidad de expresar emociones por Maria Álvarez
7. http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas_de_salud/2006/05/30/152470.p hp
María Álvarez 30 de mayo de 2006.

8. Dra. Augusta Quiroz, Alexitimia, la incapacidad de expresar emociones
http://www.universoe.com/salud/articulo/sicologia/03_alexitimia.shtml.
9. influencia del nivel de alexitimia en el procesamiento de... (pdf) trastornos crónicos somáticos y psicopatológicos (Horto, Gewirtz y Kreutter, 1992)... no también en el de la alexitimia, ya que el. Propio trastorno...www.psicothema.com/pdf/123.pdf
10. corazón de hielo, atrofia emocional: Los hombres no lloran...dolores crónicos muestran características de alexitimia... de opinión, todos coinciden en que la alexitimia empobrece la vida, las relaciones y la salud...univicion.com/content/content.jhtml?chid=2&Cid=693891&pagenum=2
11. Hipótesis etiológicas sobre la alexitimia Aperturas revista Web Revista de psicoanálisis y psicoterapia en Internet... las bases del concepto alexitimia fueron instaladas por algunos autores de...www.aperturas.org/4otero.html
12. (01)425-posseycasyn 18.3 (PDF) predictores psicosociales de alexitimia estudiados... de la alexitimia u su relación con la ansiedad y la depresión, sin distinguir el...www.sliceo.isciii.es/pdf/ejp/v18n3/133.pdf
13. Alberto Espina Eizaguirre, "Alexitimia y relaciones de pareja" Universidad del País Vasco, Psicothema ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG 2002. Vol. 14, nº 4, pp. 760-764 Copyright © 2002 Psicothema
14. Francisco Martínez Sánchez y Javier Marín Serrano, "Influencia del nivel de alexitimia en el procesamiento de estímulos emocionales en una tarea stroop Psicothema", Universidad de Murcia 1997. Vol. 9, nº 3, pp. 519-527 ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG 519

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-LEÓN



UNAN-LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

ENCUESTA

Estimado señor o señora: la presente encuesta es realizada por estudiantes de V año de psicología, con el objetivo de conocer el comportamiento de Alexitimia, para conocer un poco la situación que viven las personas afectadas por alguna enfermedad crónica, para lo cual solicitamos nos colaboren en el llenado de esta encuesta. Muchas gracias.

I. Datos personales:

Edad: _____

Sexo: _____

Enfermedad crónica que padece: _____

Tiempo de pertenecer al programa de crónicos _____

II. Historial médico(Factores predisponentes y tipos)

1. ¿se ha sometido a alguna intervención quirúrgica?

Si _____

No _____

2. ¿en su familia han existido enfermedades neurológicas?

Si _____

No _____

3. ¿ha sido informado de padecer alguna lesión cerebral?

Si _____

No _____

4. ¿Qué otras enfermedades padece usted?

5. ¿Qué tan frecuente visita a su médico?

Cada 3 meses _____

2 veces a la semana _____

Cada 2 meses _____

Cada mes _____

Cada 15 días _____

Semanalmente _____

6. ¿con frecuencia su médico le dice que lo encuentra bien, pero usted no se siente así?

Si _____

No _____

7. ¿siente usted que su medicamento no calma su dolor o molestia?

Si _____

No _____

8 ¿Cree que necesita más dosis?

Si _____

No _____

9. ¿en los últimos 3 meses siente que ha empeorado su estado de ánimo?

Si _____

No _____

10. ¿ha sentido frecuentemente algunos de estos síntomas?

Frecuentemente: F Poco frecuente: P. F. Nunca: N

Sequedad de la boca: _____

Sudoración intensa: _____

Periodos de frío y calor: _____

Nudo en la garganta: _____

Ganas de llorar constantemente: _____

Dolor constante en el pecho: _____

Angustia por no saber lo que en realidad siente: _____

11. ¿con que frecuencia se siente?

Frecuentemente: F Poco frecuente: P. F. Nunca: N

Incapaz de tomar decisiones: _____

Incapaz para concentrarse: _____

Pérdida de memoria: _____

Hipersensibilidad a la crítica: _____

Bloqueos mentales: _____

12. ¿con qué frecuencia siente lo siguiente?

Frecuentemente: F Poco frecuente: P.F. Nunca: N

Siente que no es capaz de decir lo que siente o piensa: _____

Siente vergüenza de expresar sus sentimientos: _____

Se siente menos que otras personas: _____

Siente que su enfermedad es algo íntimo, que no necesita hablar con nadie _____

13. ¿constantemente se encuentra sometido a situaciones agobiantes o estresantes?

Si: _____

No: _____

Como cuales:

Peleas familiares _____

Pleitos vecinales _____

Problemas de dinero _____

Recae fácilmente en su enfermedad _____

El ser rechazado por su familia _____

III. Situación familiar (Factores predisponentes)

3. ¿en su infancia tuvo la oportunidad de expresar lo que sentía con respecto a situaciones que lo estaban afectando?

Si: _____

No: _____

4. ¿Qué cosas cree que lo limitan para expresar lo que siente o lo que quiere?

Los demás no toman en cuenta su opinión _____

Cree que su opinión no es importante _____

Miedo a la reacción de los demás _____

Se siente confuso de lo que quiere expresar _____

5. ¿cree usted que es necesario compartir los sentimientos y las emociones?

Si _____

No _____

6. ¿Qué frase cree que le inculcaron desde niño/a que hoy limitan su forma de relacionarse con otras personas?

Amigos casi no hay_____

No confíes en nadie_____

Mejor solo que mal acompañado_____

Los hombres no lloran_____

Otros_____

7. ¿cree que es una persona abierta con confianza de hablar de diversas problemáticas sin restricciones?

Si_____

No_____

IV Situación social (Consecuencias)

1. ¿considera que las actividades que usted realiza son de provecho para los demás?

Siempre_____

Nunca_____

Algunas veces_____

Raras veces_____

2. ¿considera que por el hecho de estar enfermo se le dificulta ayudar a los demás en sus problemas?

Si_____

No_____

3. ¿ha sido discriminado por el hecho de padecer una enfermedad crónica?

Si_____

No_____

4. ¿que otra área aparte de su salud cree que le ha afectado su enfermedad?

Familiar_____

Personal_____

De pareja_____

Social_____

MUCHAS GRACIAS.

TABLA 1. A menudo estoy confuso con las emociones que estoy sintiendo

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	11	11.0%
En desacuerdo	10	10.0%
Ligeramente en desacuerdo	9	9.0%
Ligeramente de acuerdo	12	12.0%
De acuerdo	52	52.0%
Muy de acuerdo	6	6.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 2. Me es difícil encontrar las palabras correctas para mis sentimientos

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	8	8.0%
En desacuerdo	12	12.0%
Ligeramente en desacuerdo	3	3.0%
Ligeramente de acuerdo	7	7.0%
De acuerdo	20	20.0%
Muy de acuerdo	50	50.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 3. Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	20	20.0%
En desacuerdo	8	8.0%
Ligeramente en desacuerdo	7	7.0%
Ligeramente de acuerdo	42	42.0%
De acuerdo	10	10.0%
Muy de acuerdo	13	13.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 4. Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	11	11.0%
En desacuerdo	6	6.0%
Ligeramente en desacuerdo	13	13.0%
Ligeramente de acuerdo	1	1.0%
De acuerdo	66	66.0%
Muy de acuerdo	3	3.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 5. Prefiero analizar los problemas mejor que sólo describirlos

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	12	12.0%
En desacuerdo	19	19.0%
Ligeramente en desacuerdo	21	21.0%
Ligeramente de acuerdo	26	26.0%
De acuerdo	15	15.0%
Muy de acuerdo	7	7.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 6. Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustado o enfadado

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	21	21.0%
En desacuerdo	1	1.0%
Ligeramente en desacuerdo	13	13.0%
Ligeramente de acuerdo	9	9.0%
De acuerdo	14	14.0%
Muy de acuerdo	42	42.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 7. A menudo estoy confundido con las sensaciones de mi cuerpo

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	9	9.0%
En desacuerdo	22	22.0%
Ligeramente en desacuerdo	9	9.0%
Ligeramente de acuerdo	4	4.0%
De acuerdo	48	48.0%
Muy de acuerdo	8	8.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 8. Prefiero dejar que las cosas sucedan solas, mejor que preguntarme por qué suceden de ese modo.

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	10	10.0%
En desacuerdo	10	10.0%
Ligeramente en desacuerdo	5	5.0%
Ligeramente de acuerdo	10	10.0%
De acuerdo	13	13.0%
Muy de acuerdo	52	52.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 9. Tengo sentimientos que casi no puede identificar

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	20	20.0%
En desacuerdo	9	9.0%
Ligeramente en desacuerdo	11	11.0%
Ligeramente de acuerdo	18	18.0%
De acuerdo	6	6.0%
Muy de acuerdo	36	36.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 10. Estar en contacto con las emociones es esencial

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	8	8.0%
En desacuerdo	10	10.0%
Ligeramente en desacuerdo	2	2.0%
Ligeramente de acuerdo	4	4.0%
De acuerdo	66	66.0%
Muy de acuerdo	10	10.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 11. Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	3	3.0%
En desacuerdo	1	1.0%
Ligeramente en desacuerdo	3	3.0%
Ligeramente de acuerdo	11	11.0%
De acuerdo	10	10.0%
Muy de acuerdo	72	72.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 12. La gente me dice que exprese más mis sentimientos

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	42	42.0%
En desacuerdo	8	8.0%
Ligeramente en desacuerdo	17	17.0%
Ligeramente de acuerdo	3	3.0%
De acuerdo	13	13.0%
Muy de acuerdo	12	12.0%
Total	95	95.0%
No contesto	5	5.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 13. No sé qué pasa dentro de mí

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	66	66.0%
En desacuerdo	3	3.0%
Ligeramente en desacuerdo	2	2.0%
Ligeramente de acuerdo	15	15.0%
De acuerdo	9	9.0%
Muy de acuerdo	5	5.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 14. A menudo no sé por qué estoy enfadado

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	2	2.0%
En desacuerdo	1	1.0%
Ligeramente en desacuerdo	5	5.0%
Ligeramente de acuerdo	1	1.0%
De acuerdo	82	82.0%
Muy de acuerdo	9	9.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 15 prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos.

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	8	8.0%
En desacuerdo	1	1.0%
Ligeramente en desacuerdo	1	1.0%
Ligeramente de acuerdo	13	13.0%
De acuerdo	36	36.0%
Muy de acuerdo	41	41.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 16. Prefiero ver espectáculos simples, pero entretenidos, que dramas psicológicos

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	15	15.0%
En desacuerdo	39	39.0%
Ligeramente en desacuerdo	5	5.0%
Ligeramente de acuerdo	9	9.0%
De acuerdo	10	10.0%
Muy de acuerdo	22	22.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 17. Me es difícil revelar mis sentimientos más profundos incluso a mis amigos más íntimos

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	43	43.0%
En desacuerdo	1	1.0%
Ligeramente en desacuerdo	22	22.0%
Ligeramente de acuerdo	2	2.0%
De acuerdo	32	32.0%
Muy de acuerdo	0	0.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 18. Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	63	63.0%
En desacuerdo	11	11.0%
Ligeramente en desacuerdo	9	9.0%
Ligeramente de acuerdo	5	5.0%
De acuerdo	7	7.0%
Muy de acuerdo	5	5.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 19. Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	19	19.0%
En desacuerdo	27	27.0%
Ligeramente en desacuerdo	8	8.0%
Ligeramente de acuerdo	15	15.0%
De acuerdo	13	13.0%
Muy de acuerdo	12	12.0%
Total	94	94.0%
No contesto	6	6.0%
Total	100	10.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto

TABLA 20. Buscar significados ocultos a películas o juegos disminuye el placer de disfrutarlos

OPCION	Frecuencia	Porcentaje
Muy en desacuerdo	8	8.0%
En desacuerdo	21	21.0%
Ligeramente en desacuerdo	19	19.0%
Ligeramente de acuerdo	36	36.0%
De acuerdo	6	6.0%
Muy de acuerdo	10	10.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Escala de Alexitimia de Toronto