



Universidad de Flores

Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Sede Comahue

Estudio sobre alexitimia en adolescentes de una institución educativa secundaria de
Neuquén

Presentado por: Contreras Bassi, María Alejandra

Legajo: 21418

Docente tutora: Psicóloga Estefanía Alarcón

Rectora: Arq. Ruth Fische

Vicerrector: Lic. Christian Kreber

Decana: Lic. Beatriz Labrit

Directora de la carrera: Lic. Fabiana Del Col

Río Negro, Cipolletti, 9 de octubre de 2020

Agradecimientos

A mi familia (mamá, papá, hermanxs y Ringo), por la paciencia, el cariño y por apoyarme siempre en todos mis proyectos, sueños e ideas.

A mis amigos y amigas, con quienes disfruté cada paso de este recorrido. Gracias por las risas, las palabras de aliento y la confianza que me transmiten.

A mi tutora y todos los y las docentes que tuve la suerte de conocer y de poder aprender de ellos no solamente sobre teorías y técnicas sino también sobre la ética, compromiso y dedicación que conlleva esta profesión.

Tabla de contenido

| | |
|----------------------------------|----|
| Resumen | 2 |
| Presentación | 4 |
| Problema..... | 6 |
| Justificación | 9 |
| Objetivos..... | 10 |
| Objetivo general | 10 |
| Objetivos específicos | 10 |
| Hipótesis | 10 |
| Antecedentes..... | 11 |
| Marco teórico..... | 17 |
| Método | 30 |
| Resultados..... | 32 |
| Discusión | 37 |
| Referencias bibliográficas | 42 |
| Apéndice A | 49 |

Resumen

La alexitimia es un déficit en la capacidad cognitiva para reconocer y regular emociones cuya manifestación está ligada a factores socioculturales (Páez et al., 1999). La literatura existente refleja que ha sido estudiada principalmente en la población clínica, evidenciándose un vacío de estudios regionales y en poblaciones no clínicas. Diversos autores coinciden en la importancia de su estudio en la adolescencia, donde el manejo emocional es indispensable para satisfacer la necesidad de relacionarse con un grupo de pares. El propósito de este trabajo es explorar este fenómeno midiendo el índice de alexitimia en adolescentes de primer y cuarto año de una institución secundaria semiprivada de Neuquén Capital. Se administró la Escala de Alexitimia de Toronto a una muestra de 71 estudiantes, de sexo masculino y femenino, entre 12 y 16 años. Los resultados determinaron que un porcentaje considerable de la muestra no presenta alexitimia y los adolescentes que se encuentran en la adolescencia tardía (15-16 años) presentan mayores índices de alexitimia que aquellos que transitan la adolescencia temprana (12-13 años). Teniendo en cuenta estos resultados y que la alexitimia es un factor de riesgo para el desarrollo de patologías como las adicciones, trastornos alimentarios y enfermedades psicosomáticas, estudios posteriores podrían orientarse a conocer su relación con variables relevantes como la historia familiar, factores socioeconómicos y creencias personales sobre salud emocional. Estos podrían ser los primeros aportes hacia el desarrollo de programas de prevención e intervención que incluyan el trabajo con el reconocimiento y expresión emocional en el ámbito educativo, clínico y comunitario.

Palabras clave: alexitimia, adolescencia, diferencias de edad, emociones.

Abstract

Alexithymia is a deficit in the cognitive ability to recognize and regulate emotions whose manifestation is linked to sociocultural factors (Páez et al., 1999). Existing literature shows that it has been studied mainly in the clinical population, with an evident lack of regional and non-clinical studies. Several authors agree on the importance of its study in adolescence, where emotional management is indispensable in order to respond to the need of relating to the peer group. The aim of this work is to explore this phenomenon by measuring the alexithymia ratings of first and fourth year students of a semi-private middle-level institution in Neuquén Capital. The Toronto Alexithymia Scale was administered to a sample of 71 male and female students between the ages of 12 and 16. The results determined that a considerable percentage of the sample does not have alexithymia and adolescents in late adolescence (15-16 years) have higher rates of alexithymia than those transiting early adolescence (12-13 years). Considering these results and given the fact that alexithymia is a risk factor for the development of pathologies such as addictions, eating disorders and psychosomatic diseases, subsequent studies could be oriented towards knowing its relationship with relevant variables such as family history, socioeconomic factors and personal beliefs around emotional health. These could be the first contributions towards the development of prevention and intervention programs that include working with emotional recognition and expression in the educational, clinical and community fields.

Key words: alexithymia, adolescence, age differences, emotions.

Presentación

Este trabajo tiene como propósito describir la presencia de alexitimia en adolescentes de primer y cuarto año del colegio secundario Pablo VI de la ciudad de Neuquén Capital. Para estudiar la prevalencia de este fenómeno en la población general adolescente, se usó la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), considerando además las implicancias de dicho resultado en función de la diferencia de edad, teniendo como parámetros diferenciales la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011).

En este trabajo, se entiende por alexitimia a una “serie de procesos deficitarios en el procesamiento intra e interpersonal de las emociones” (Páez & Velasco, 2001, p. 7). Es un constructo cognitivo multidimensional (Páez et al., 1999) cuyas raíces etimológicas provienen del griego y significan literalmente “ausencia de palabras para expresar las emociones”, término introducido en 1973 por el médico griego Sifneos a partir de sus observaciones en pacientes psicósomáticos. Sin embargo, este déficit en la capacidad cognitiva para reconocer y regular emociones puede encontrarse en diversos grados tanto en procesos de enfermedad como en ausencia de la misma, por lo que se afirma que “no es una declaración sobre una enfermedad que tiene el paciente, sino más bien es una declaración sobre un paciente que puede tener una variedad de enfermedades” (Fernández-Montalvo & Yáñez, 1994, p. 358).

Teniendo en cuenta esta última consideración, la alexitimia puede estar presente en jóvenes que padecen algún trastorno psicopatológico como en aquellos que presentan una personalidad normal pero que sin embargo podrían tener una predisposición. Esto es particularmente relevante en el contexto actual, considerando que en los últimos años se ha registrado un aumento significativo de consultas en salud mental para la población infantojuvenil (Olfson, Druss & Marcus, 2016). Aproximadamente uno de cada seis jóvenes cumplirá con los criterios para un

trastorno y al menos uno de cada tres lo padecerá antes de los 16 años (Weisz et al., 2017).

Esto último da cuenta de la trascendencia que puede tener el estudio de la alexitimia en la población general y en el ámbito de la psicología clínica en particular, ya que este constructo tiene importantes implicancias para la salud mental: la dificultad para identificar y describir sentimientos, la dificultad para distinguir entre sentimientos y sensaciones corporales propias de la activación emocional, un proceso imaginario reducido y un estilo cognitivo orientado hacia el exterior (Otero, 1999) en su conjunto se correlacionan positivamente con trastornos psicosomáticos, adicciones, trastorno de estrés postraumático y trastornos alimenticios (Fernández, 2004). En Argentina, las adicciones y los trastornos alimenticios se encuentran dentro de las patologías más frecuentes entre los adolescentes (Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2019).

Sería relevante evaluar este constructo en el contexto sociocultural actual, caracterizado por la crisis y la inestabilidad; y también porque los adolescentes de hoy están atravesados por variables que se encontraban ausentes en generaciones anteriores, tales como el estar vinculados desde la temprana infancia a la tecnología y a la exposición en las redes sociales (Sánchez Romero & Álvarez González, 2018). A esto se le suma el hecho de que actualmente, no existen investigaciones en Neuquén Capital que den cuenta de cómo se manifiesta este fenómeno en los adolescentes de la población no clínica.

Problema

Históricamente, la alexitimia ha sido estudiada en relación a los trastornos psicopatológicos en los que solía estar presente. Sus primeras expresiones aparecen en observaciones clínicas realizadas a pacientes con enfermedades psicosomáticas, en un intento de designar la dificultad que tenían estos sujetos para expresar verbalmente las emociones (Sifneos, Apfel & Frankel, 1977). Por lo tanto, desde sus comienzos este constructo ha sido vinculado a la clínica, encontrándose en la literatura investigaciones en las que se han analizado características alexitímicas en pacientes con una gran diversidad de psicopatologías (no sólo en los trastornos psicosomáticos): trastornos de personalidad psicopática, pacientes con adicciones a drogas y alcohol, depresión, trastornos de pánico, trastornos de la alimentación o trastorno de estrés posttraumático (como es el caso de personas que fueron mantenidas en campos de concentración, ex combatientes de guerra, supervivientes de holocaustos o víctimas de abuso sexual) (Alonso-Fernández, 2011). Actualmente, es posible afirmar que la alexitimia no es específica de estas patologías en las que predomina el aspecto somático o físico, sino que puede estar presente en otras categorías diagnósticas y en sujetos de la población normal (incluyendo adolescentes) que no presentan un síntoma físico (Alonso-Fernández, 2011).

El estudio de la alexitimia en adolescentes es relevante en el contexto actual de las culturas occidentales individualistas, en las que predomina el llamado “prototipo sano” entendido como aquél fenómeno por el cual toda cultura favorece “patologías vinculadas a la sobreadaptación, es decir a la adecuación acrítica y absoluta a los modelos culturales predominantes” (Rojas & Sternbach, 1994, p. 131). De esta manera, los ideales predominantes contemporáneos promueven un ritmo hipomaniaco ligado a la desaparición de todo conflicto, al éxito y al desarrollo de un sujeto pragmático y veloz, poco sujeto a lazos y afectos, caracterizados por elevados índices de

alexitimia. Estudios transculturales han demostrado que los índices de alexitimia son mayores en culturas colectivistas, en las clases populares de culturas occidentales, en sociedades con una alta distancia de poder y en hombres socializados en la subcultura masculina (Páez, Fernández & Mayordomo, 2000). Otros estudios arrojan datos que permitirían inferir que la alexitimia puede ser un valor familiar transmisible (Espina, Ortego, Ochoa & Alemán, 2001). Aun así, en la actualidad, la alexitimia en la población adolescente no clínica no ha sido ampliamente estudiada (Martínez, Méndez & Ruiz, 2018), por lo que no es posible hasta el momento realizar aseveraciones locales al respecto.

La relación distante con la propia emocionalidad, la despreocupación y descompromiso emocional genera como consecuencia la prevalencia de cuadros clínicos vinculados a la alexitimia, es decir, aquellos en los que los sujetos no poseen palabras para nombrar sus emociones (Rojas & Sternbach, 1994). Así, si se tiene en cuenta la influencia sociocultural como uno de los factores determinantes de esta problemática, al banalizar y minimizar la vida subjetiva y relacional se estaría alimentando un modo deficitario de reconocimiento y expresión de emociones. Si no se considera este importante factor de riesgo, es probable que se desaten problemáticas cuya gravedad puede variar o acrecentarse gradualmente. La alexitimia se vincula de esta manera con problemas en el ámbito de las relaciones interpersonales tales como dificultades de socialización, en la capacidad para asumir la responsabilidad, en la capacidad para intimar y en el control de emociones (Zarei & Besharat, 2010). Así, puede pensarse como una fuente de problemas en el ámbito relacional debido al trastorno comunicacional, la falta de empatía, la descarga de emociones negativas y de acciones impulsivas (Alonso-Fernández, 2011). También se encuentra relacionada con síntomas disociativos (Serrano, González-Ordi & Corbí, 2016). La alexitimia se presenta como una “variable de riesgo predisponente,

determinante o precipitante para el desarrollo de enfermedades psíquicas o físicas” (Alonso-Fernández, 2011, p. 484), como es el caso de las enfermedades psicosomáticas, las adicciones, los trastornos alimenticios y trastornos de estrés postraumático (Fernández, 2004).

Teniendo en cuenta lo expuesto hasta el momento, las preguntas de investigación que enmarcan el siguiente trabajo son:

- ¿Cuál es el índice general de alexitimia de los adolescentes de primer y cuarto año que cursan el nivel medio del colegio Pablo VI de la ciudad de Neuquén Capital?
- ¿Qué índice de alexitimia presentan los adolescentes de primer año del nivel medio del colegio Pablo VI de la ciudad de Neuquén Capital?
- ¿Qué índice de alexitimia presentan los adolescentes de cuarto año del nivel medio del colegio Pablo VI en la ciudad de Neuquén Capital?
- ¿Qué diferencias existen en los niveles de alexitimia entre estudiantes de primer año y de cuarto año del nivel medio del colegio Pablo VI en Neuquén Capital?

Justificación

Considerando que -según el relevamiento realizado- no se han encontrado estadísticas precisas que den cuenta del índice de alexitimia de los adolescentes de la población general en Neuquén, Argentina y que prácticamente no se han realizado investigaciones científicas al respecto, sería de gran importancia comenzar a construir conocimiento empírico contextual acerca de este constructo clínico-teórico. Tal profundización, sumada al hecho de que se lleve a cabo en la población general, permitiría empezar a inferir acerca del impacto de posibles factores socioculturales propios de la generación actual en la expresión, reconocimiento y diferenciación de las emociones propias y ajenas en el sujeto adolescente. Además, conocer el panorama general de alexitimia en los jóvenes de hoy abre el campo de la investigación para correlacionar los datos obtenidos con otras temáticas relevantes (mantenimiento y calidad de vínculos interpersonales, dinámica familiar, rendimiento escolar, etc.), así también como desarrollar hipótesis más concisas acerca de su posible etiología. La obtención de datos iniciales respecto al constructo sería el puntapié inicial para posteriores estudios instrumentales, tal como se hizo con la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20).

Así mismo se considera que estudios iniciales sobre este fenómeno darían el puntapié para comenzar a pensar en futuros programas de prevención y promoción efectivos sobre la identificación y expresión de emociones. Siendo este aporte susceptible de ser utilizado en las diversas áreas de incumbencias de la psicología: clínica, educacional y/o socio- comunitaria.

Objetivos

Objetivo general

- Explorar el índice de alexitimia general de los adolescentes de primer y cuarto año de nivel medio del colegio Pablo VI de Neuquén Capital.

Objetivos específicos

- Indagar el índice de alexitimia de los adolescentes de primer año de nivel medio del colegio Pablo VI de Neuquén Capital.
- Identificar el índice de alexitimia de los adolescentes de cuarto año del nivel medio del colegio Pablo VI de Neuquén Capital.
- Diferenciar descriptivamente los niveles de alexitimia entre los adolescentes de primer y cuarto año del nivel medio del colegio Pablo VI de Neuquén Capital.

Hipótesis

H1: Los estudiantes de nivel medio presentarán un índice medio de alexitimia.

H2: Los estudiantes de primer año de nivel medio presentarán altos índices de alexitimia.

H3: Los estudiantes de cuarto año de nivel medio presentarán bajos índices de alexitimia.

H4: Los estudiantes de nivel medio que están transitando la adolescencia temprana (primer año) presentarán mayores índices de alexitimia en comparación de aquellos que se encuentran en la adolescencia tardía (cuarto año).

Antecedentes

Los antecedentes encontrados en relación a esta temática son los siguientes:

Tabla 1.

Antecedentes en el estudio de alexitimia en adolescentes.

| Título | Lugar | Fecha | Autores | Problema | Metodología | Resultados | Conclusiones |
|---|------------------|-------|---|---|--|---|---|
| Índice de alexitimia en jóvenes de un instituto extremeño (España). | Badajoz, España. | 2009. | Lozano Galván, Encarnación y Castro, Florencio Vicente. | Conocer la situación actual del índice de alexitimia y la comparación del mismo en función del género y la edad en los jóvenes de un instituto extremeño de España. | Enfoque cuantitativo. Diseño transversal descriptivo. Instrumento: Escala de Alexitimia de Toronto. La población está constituida por jóvenes de un centro extremeño de España. La muestra utilizada fue de carácter aleatorio, formada por 195 estudiantes de entre 14 y 20 años (varones y mujeres) de dos comarcas extremeñas y pertenecientes a un mismo centro. | El 24,1% de los jóvenes de la muestra presentan alexitimia, el 34,4% presentan posible alexitimia y el 41,5% presenta ausencia de alexitimia. No se aprecian diferencias significativas entre hombres y mujeres. Se aprecian diferencias en función de la edad, siendo más elevada la media en 14 y 16 años y más baja a los 18 años. | Un considerable porcentaje presenta elevado índice de alexitimia, lo cual debe tenerse en cuenta puesto que es factor de riesgo para ciertos trastornos y problemas a los que se es más vulnerable. |

| | | | | | | | |
|--|------------------------|--------------|---------------------------------|---|--|--|---|
| <p>Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años.</p> | <p>Burgos, España.</p> | <p>2007.</p> | <p>Escudero Vidal, Jacinto.</p> | <p>Comprobar la incidencia de los trastornos alimentarios o el riesgo de padecerlos y analizar la prevalencia de alexitimia, problemas de salud mental y el riesgo de padecer un trastorno alimentario en los adolescentes gallegos estudiantes de la Educación Secundaria Obligatoria.</p> | <p>Enfoque cuantitativo. Diseño transversal, descriptivo, comparativo y correlacional. Instrumento: Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), Cuestionario General de Salud (G.H.Q), Cuestionario de Actitudes ante la Alimentación (EAT). La población está conformada por los estudiantes de primero, segundo, tercero y cuarto año de la E.S.O de las cuatro provincias gallegas. Se utilizó una muestra de 3389 alumnos que comprende desde el final de la infancia (12 años) hasta los 16 años.</p> | <p>79,2% de la muestra de adolescentes no presenta problemas de alexitimia y el 20,8% sí. Un 6% de los adolescentes gallegos tiene riesgo de padecer TCA. Respecto a su estado de salud mental general, sólo el 1% presenta una patología o predisposición a tener problemas de Preocupaciones Somáticas. El 1,5% presenta problemas de Ansiedad e Insomnio. El 7,6% presentan problemas de Disfunción Social. El 1% presenta riesgo de padecer depresiones.</p> | <p>Los adolescentes no presentan índices altos de alexitimia ni un mayor riesgo de desarrollar un TCA. Su estado general de salud mental es bueno y se concluye que se trata de una población sana en general. Las puntuaciones más altas en índice de alexitimia correlacionan positivamente con ansiedad, insomnio, depresión, preocupaciones somáticas, disfunción social y presencia o riesgo de padecer trastornos alimenticios.</p> |
|--|------------------------|--------------|---------------------------------|---|--|--|---|

| | | | | | | | |
|---|------------------------|--------------|--|--|--|--|---|
| <p>Relación entre alexitimia y disfrute de la vida en adolescentes: implicaciones educativas.</p> | <p>Murcia, España.</p> | <p>2018.</p> | <p>Martínez-Ramón, Juan Pedro, Méndez-Mateo, Inmaculada y Ruiz-Esteban, Cecilia.</p> | <p>Analizar la presencia de alexitimia y la percepción de los adolescentes en relación al disfrute de la vida.</p> | <p>Enfoque cuantitativo. Diseño transversal descriptivo. Instrumento: Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) y el Inventario de Creencias acerca de Saborear la Vida (SBI). La población está conformada por estudiantes de E.S.O. de un centro educativo de la región de Murcia, España. La muestra utilizada es de 115 estudiantes con edades comprendidas entre los 12 y 18 años.</p> | <p>La Anticipación presenta una correlación negativa baja con la Dificultad para Identificar Sentimientos y una correlación negativa baja con la Dificultad para describir los sentimientos. El Disfrute de un Momento Presente presentaba una correlación negativa media con la Dificultad para Identificar Sentimientos y una correlación negativa media con la Dificultad para describir los sentimientos. La Reminiscencia mostró una correlación negativa baja con la Dificultad para Identificar Sentimientos.</p> | <p>Se hallan relaciones entre las dimensiones de la alexitimia y la percepción del disfrute de la vida (existe una correlación entre la anticipación y el disfrute del momento con la dificultad para identificar sentimientos así como la dificultad para describirlos).</p> |
|---|------------------------|--------------|--|--|--|--|---|

| | | | | | | | |
|--|---------------------|-------|--|---|--|--|--|
| Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. | País Vasco, España. | 2013. | Cruz-Sáez, María, Pascual Aitziber, Etxebarria1 Itziar y Echeburúa1 Enrique. | Estimar la prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en una muestra de mujeres de 16 a 20 años, estudiar las diferencias entre las adolescentes de alto y bajo riesgo en diferentes variables (sociodemográficas, antropométricas, percepción de la imagen corporal, sobrevaloración de la delgadez, consumo de sustancias, alexitimia y ansiedad). | Enfoque cuantitativo. Diseño transversal. Instrumentos: Índice de masa corporal, Escalas de Obsesión por la Delgadez, Bulimia e Insatisfacción Corporal del Eating Disorder Inventory-2, Cuestionario sociodemográfico, Encuesta de percepción del problema de alimentación, Encuesta de percepción de la imagen corporal, Encuesta de sobrevaloración de la imagen corporal, Cuestionario de consumo de sustancias adictivas, Escala de Ansiedad-Rasgo del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo(STAI), Escala de Alexitimia de Toronto(TAS-20). La población está compuesta por adolescentes y jóvenes mujeres de Institutos de Educación Secundaria y | 84.9% de las jóvenes no presentan conductas de riesgo de TCA y el 15.1% presentan conductas indicadoras de un alto riesgo de TCA. 1.7% cumplen criterios para posible riesgo de anorexia, un 10.7% para posible riesgo de purga/atracón y un 2.7% cumplen criterios para ambos tipos de riesgo. 32% de las adolescentes del grupo de alto riesgo de TCA piensa que tiene dificultades con la alimentación. Ninguna de las adolescentes del grupo de alto riesgo de TCA cree que está algo o muy delgada y el 82.6% creía que estaba algo o muy gorda. 21.5% de adolescentes del grupo de alto riesgo de TCA fuma. El 45.7% de las adolescentes del grupo | La prevalencia de mujeres adolescentes de alto riesgo es del 15%. El peso, el índice de masa corporal, la percepción de la imagen corporal y la sobrevaloración de la delgadez son factores relevantes en las adolescentes con alto riesgo. Un mayor porcentaje de adolescentes de alto riesgo fuman, han probado drogas sintéticas y han empezado antes a consumir alcohol. Hay mayores niveles de alexitimia y ansiedad en estas adolescentes de alto riesgo. No hay diferencias significativas en |
|--|---------------------|-------|--|---|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---|----------------------|-------|--|--|--|---|---|
| | | | | | centros universitarios. La muestra seleccionada es de 767 mujeres, de 16 a 20 años, procedentes de 13 Institutos de Educación Secundaria y 5 centros universitarios de Guipúzcoa y Navarra (España). | de alto riesgo comenzaron a consumir alcohol entre los 11 y 14 años. 18% de las adolescentes con alto riesgo de TCA informa haber consumido alguna vez otras drogas. | función de la edad. |
| Trastornos alimentarios y alexitimia en adolescentes varones. | San Luis, Argentina. | 2008. | Romero, Maríné, Fiorentino, María Teresa y Rivarola, María Fernanda. | Investigar las características psicológicas de los trastornos de la conducta alimentaria en un grupo de adolescentes varones y su relación con alexitimia. | Enfoque cuantitativo. Diseño transversal correlacional. Instrumento: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria; EDI-2. Escala de Alexitimia de Casullo, Maristany y Wiater, 1997. La población se conforma por adolescentes varones estudiantes del nivel secundario y la muestra está compuesta por 174 alumnos pertenecientes a un Colegio Privado de la ciudad de San Luis, Argentina. Las edades oscilaban entre 11 y 16 años. | Estos adolescentes, en promedio, presentan un nivel leve de alexitimia. La gran dispersión de los valores indicó casos extremos. El 60.34% de los sujetos obtuvo un puntaje que los categorizó en un nivel leve de alexitimia y el 39.65% en un nivel alto. No se registraron puntajes bajos. Se observó una correlación altamente significativa positiva entre alexitimia y las escalas Conciencia Interoceptiva e Impulsividad; y una correlación | No se encontraron aspectos significativos relacionados a los TCA pero se han podido establecer algunas características asociadas al mismo: búsqueda del perfeccionismo relacionado a una mayor musculosidad y robustez. El nivel de alexitimia podría estar relacionado a determinantes culturales de |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | | <p>significativa positiva con la escala Bulimia. Se registró una correlación significativa negativa con la escala Inseguridad Social.</p> | <p>género (menor nivel de aceptación social de la expresión de emociones en los varones). A mayor alexitimia, más acentuadas serían las dificultades para reconocer, identificar y describir las emociones y distinguirlas de sensaciones y mayor serían las deficiencias en la regulación de los impulsos y menor el interés por establecer relaciones interpersonales.</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|--|

Marco teórico

La adolescencia es la etapa entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente inicia con los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones (Pineda Pérez & Aliño Santiago, 1999). Es tanto un período de adaptación a los cambios corporales como un proceso de determinaciones que culminan en una mayor independencia psicológica y social.

Mientras que los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y según los contextos socioeconómicos. De esta manera, durante el pasado siglo se han producido numerosos cambios en relación a esta etapa, entre ellos el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (OMS, 2011).

Abordar la adolescencia en la actualidad implica tener en cuenta estas cuestiones relativas al marco social contemporáneo, las condiciones económicas, el contexto cultural, el entramado social que rodea a cada adolescente (padres, profesores, instituciones, adultos, lazos sociales), el dinamismo del universo tecnológico y todos aquellos cambios producidos en las últimas décadas que han generado fuertes transformaciones en la manera en que los adolescentes se relacionan entre sí y con otros y el sentido que le atribuyen a la experiencia de ser joven (Lora, 2014).

En este contexto dinámico y caracterizado por la diversidad, se ha comenzado a utilizar el término “adolescencias” en vez del singular, lo cual remarca la existencia de múltiples formas de vivir la adolescencia y una pluralidad de adolescentes, cada uno con su experiencia e historia particular (Lora, 2014).

Debido a la enorme heterogeneidad que esto implica, en el presente trabajo se tomarán como ejes diferenciadores los límites cronológicos de las adolescencias en un intento de comparar sus vivencias en los inicios de esta etapa de la vida y su terminación. Respecto a estos límites, la Organización Mundial de la Salud (2011) plantea que “la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).”

La adolescencia temprana es la etapa donde generalmente comienzan a manifestarse los cambios físicos a partir de una repentina aceleración del crecimiento y el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos suelen ser muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad o de entusiasmo para los adolescentes (OMS, 2011).

En estos años, el cerebro experimenta además un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico, donde el número de células cerebrales aumenta rápidamente y las redes neuronales se reorganizan radicalmente, repercutiendo en la capacidad emocional, física y mental. (Johnson, 2009).

El desarrollo físico y sexual es más precoz en las niñas, ya que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones. Considerando que el lóbulo frontal (la región del cerebro que dirige el razonamiento y la toma de decisiones) empieza a desarrollarse en la adolescencia temprana y que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones (Johnson, 2009).

El grupo de pares es de gran relevancia en la adolescencia en general y en la adolescencia

temprana en particular, puesto que sus normas influyen en los comportamientos individuales, lo que funciona como factor de riesgo o protector debido a la potencialidad de estimular conductas positivas o negativas (Aliño Santiago, López Esquirol & Navarro Fernández, 2006).

Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011).

En la adolescencia tardía, usualmente ya han tenido lugar los cambios físicos más importantes pero el cuerpo continúa desarrollándose. El cerebro también sigue desarrollándose y reorganizándose, aumentando la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo notablemente (Johnson, 2009).

Si bien las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones, dicha influencia tiende a disminuir.

La temeridad ante la necesidad de desarrollar un “comportamiento adulto”, la cual constituye un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que crece la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquieren en esta temprana fase temeraria para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta (UNICEF, 2006).

Es frecuente también que la interacción con los padres sea fuente de conflictos producto de la lucha entre el adolescente que quiere alcanzar su propia identidad y los padres que le oponen resistencia. Así, hay cierta ambivalencia en esta relación entre adolescentes y padres, oscilando entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos (Aliño Santiago et al., 2006).

Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, desarrollan su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en el mundo que los rodea (Pineda Pérez & Aliño Santiago, 1999).

Desde una perspectiva psicoanalítica, en el trayecto total de la adolescencia, el crecimiento y desarrollo son rápidos y de gran alcance, se dan las primeras experiencias psicosexuales, la imagen corporal es fundamental, hay necesidad de independencia, impulsividad, labilidad emocional, ambivalencias y tendencia a la agrupación con pares, de manera que las normas y conductas grupales ejercen una gran influencia en los comportamientos individuales. Se genera una búsqueda por la identidad propia, aparece el pensamiento lógico abstracto y se construyen un sistema de valores y proyectos de vida. (Aliño Santiago et al., 2006).

Knobel y Aberastury (1971) desarrollan el concepto de “Síndrome de Adolescencia Normal” para hacer referencia a las transformaciones psíquicas y del carácter que atraviesan los adolescentes y que parecen remitir a una suerte de entidad semipatológica debido a lo brusco e inestable de los cambios, si bien son frecuentes y esperables en el desarrollo normal de la adolescencia.

De esta manera, el adolescente atraviesa desequilibrios e inestabilidades extremas, mostrando períodos de ensimismamiento que alternan con audacia, timidez, incoordinación, urgencia, desinterés o apatía, que se suceden o son concomitantes con conflictos afectivos, crisis religiosas y conductas sexuales dirigidas hacia otros (Knobel & Aberastury, 1971).

A modo de síntesis, las características que conforman el Síndrome de la Adolescencia Normal son la búsqueda de sí mismo y de su identidad, la tendencia grupal, la necesidad de intelectualizar y fantasear, las crisis religiosas, la desubicación temporal, la evolución sexual, una actitud social reivindicatoria, contradicciones en las manifestaciones de la conducta, la

separación progresiva de los padres y las constantes fluctuaciones del humor y el estado de ánimo (Knobel & Aberastury, 1971).

En el ámbito educativo, la adolescencia se encauza sobre todo en el nivel medio de escolaridad, si se tiene en cuenta una perspectiva relativa a las trayectorias escolares teóricas, es decir, aquellas basadas en los supuestos y leyes de obligatoriedad que estructuran el saber pedagógico tales como el ingreso a tiempo, la presencialidad y la simultaneidad, dentro de lo posible (Terigi, 2010).

El recorrido particular de cada estudiante por el colegio secundario es un contexto ideal para observar diferencias individuales en la forma de experimentar, percibir y expresar emociones (Extremera, Pachero & Fernández-Berrocal, 2013). En este nivel, los adolescentes tienen la necesidad de relacionarse con el grupo de iguales, siendo sus emociones parte indispensable de su desarrollo psicosocial (Berger, 2016).

Además, es esperable que durante este proceso madurativo surjan cambios psicológicos como un crecimiento de la capacidad de concentración, la capacidad para resolver problemas y la capacidad para entender los pensamientos y sentimientos ajenos (Genise & Crocamo, 2019).

Por lo tanto, cuando no se sigue este desarrollo esperable, pueden aparecer repercusiones negativas en el ámbito de las relaciones sociales y en la salud mental general del adolescente debido a las dificultades para poder reconocer las propias emociones y la escasa habilidad para describirlas (Martínez et al., 2018).

En el presente estudio se abordará la alexitimia desde una perspectiva cognitiva, entendiéndola como una serie de procesos deficitarios en el procesamiento intra e interpersonal de las emociones (Páez & Velasco, 2001). Este déficit en el reconocimiento y regulación emocional puede encontrarse en diversos grados tanto en procesos de enfermedad como en

ausencia de la misma, por lo que se afirma que “no es una declaración sobre una enfermedad que tiene el paciente, sino más bien es una declaración sobre un paciente que puede tener una variedad de enfermedades” (Fernández-Montalvo & Yáñez, 1994, p. 358). Inclusive, el concepto no aparece como tal en las clasificaciones psiquiátricas tales como el DSM V.

Así, se piensa a la alexitimia desde una perspectiva de rango ya que puede aparecer en distintas intensidades de manera tal que no todas las personas la presentan en mismo grado, y en cantidades pequeñas puede ser bastante común (Fernández-Montalvo & Yáñez, 1994).

De esta manera, también puede estar presente en la población general adolescente, tanto en aquellos jóvenes que padecen de algún trastorno psicopatológico como los que no, y que podrían estar en riesgo de desarrollarlo. Las psicopatologías que correlacionan positivamente con la alexitimia son los trastornos psicósomáticos, las adicciones, los trastornos de personalidad, el trastorno de estrés postraumático y los trastornos alimenticios (Fernández, 2004).

La alexitimia es un constructo cognitivo multidimensional (Páez et al., 1999) cuyas características incluyen la dificultad para identificar y describir sentimientos, la dificultad para distinguir entre sentimientos y las sensaciones corporales propias de la activación emocional, un proceso imaginario reducido (con escasez de fantasías y sueños) y un estilo cognitivo orientado hacia el exterior (Otero, 1999).

Así, el individuo con características alexitímicas presenta dificultades para identificar y traducir sus emociones en palabras, de manera que su discurso contiene muy pocas referencias a las experiencias afectivas y al mundo subjetivo en general y numerosas referencias a los verdaderos aspectos de vida actual; rasgo denominado como “pensamiento operatorio” (Marty & De M'Uzan, 1963). Es decir, existe una tendencia al pensamiento concreto, con problemas para el manejo simbólico de las emociones (Pérez, Pérez & Llorente-Comí, 2010), de forma que en su

lenguaje apenas existen referencias abstractas y simbólicas, se limitan a describir detalles concretos, sin un tono afectivo (Lara, Sanchis & Rodríguez, 2008).

Presentan también una marcada dificultad para diferenciar una emoción de otra, se trate de sus propios sentimientos o de las emociones de los demás; y al presentarse la sintomatología fisiológica propia de la activación emocional, las personas con alexitimia atribuyen estas manifestaciones a síntomas vagos o los confunden con la emoción misma (Pérez et al., 2010).

Estas particularidades conducen al uso de la acción como estrategia de afrontamiento predominante en situaciones de conflicto, implicando que el modo de resolver un estado emocional desagradable consiste en la realización de conductas directas, evidenciando de esta manera una orientación de tipo práctico y un escaso contacto con su realidad psíquica (Pérez et al., 2010).

Se ha construido gradualmente un perfil de personalidad alexitímica que abarca datos afectivos, cognitivos, psicomotores y somáticos (Fernández-Alonso, 2011), cuyos rasgos principales son:

- Incapacidad de identificar, reconocer, nombrar o describir las emociones o los sentimientos propios, con especial dificultad para hallar palabras para describirlos.
- Pobreza en la expresión verbal, mímica o gestual de las emociones.
- Falta de captación de las emociones o los sentimientos ajenos.
- Pensamiento muy concreto y pragmático, con dificultades para el pensamiento abstracto.
- Pensamiento centrado en detalles externos, sin conexión con el mundo vivencial interno.
- Reducción o anulación de la fantasía, los sueños o ensueños y la vida imaginativa.
- Falta de capacidad para la introspección y la creatividad.
- Psicomotilidad rígida, áspera, austera o desequilibrada y escasamente expresiva.

- Tendencia a recurrir a la acción para afrontar los problemas o los conflictos.
- Descripción prolija de los hechos.
- Discurso verbal monótono, lento, pobre en temas, detallista y enormemente aburrido.
- Dificultades para establecer contacto afectivo con los otros o mantener una dinámica comunicacional.
- Relaciones interpersonales estereotipadas y rígidas, enmarcadas en la subordinación o en la dependencia.
- Inclinación al aislamiento, sin tener sensación de soledad.
- Impresión generalizada de una personalidad seria, adusta o aburrida.
- Registro de que el aburrido o serio es el otro, lo que les lleva a ver a los demás con sus propias características.
- Maestros en esgrimir la defensa proyectiva.
- Descarga de las emociones o los sentimientos a través de los canales vegetativos corporales, lo que provocaría la disfunción o la lesión tisular de los órganos somáticos más vulnerables.
- Dificultades para distinguir las emociones de las sensaciones corporales.
- Existencia regida por proyectos de corto alcance y programada o mecanizada.
- Alto grado de conformidad social, rasgo catalogado por su sentido como una «seudonormalidad».
- Reducción de porcentaje del sueño REM.

Sin embargo, se discute si la alexitimia debe ser considerada un rasgo o estado, estructura o defensa, precondition para la formación de un estado psicopatológico o síndrome psicopatológico por sí mismo, si es innata o adquirida, etc. (Lara et al., 2008). Una manera de

conciliar estas posturas consiste en su clasificación en dos tipos: alexitimia primaria y alexitimia secundaria (Taylor, Bagby & Parker, 1993).

La alexitimia primaria se vincula con un origen predominantemente biológico. Sería una disposición personal, cognitivo-psicológica, hacia la enfermedad psicosomática; un rasgo estable de personalidad relacionado con déficits neurológicos tales como una insuficiente conexión interhemisférica o alteraciones de los circuitos neuronales de feedback entre el neocortex frontal y el sistema límbico (Houtveen, Bermond & Elton, 1997).

La alexitimia secundaria, en cambio, se considera un estado emocional transitorio de carácter reactivo ante una situación estresante sobre la cual la persona carece de control, tales como enfermedades graves como el cáncer, hechos traumáticos como violaciones, secuestros, contextos de guerra, etc., pensándose entonces como una reacción defensiva frente a los afectos negativos desbordantes significados y percibidos como inmanejables (Escudero Vidal, 2007).

Además, la alexitimia también es modulada y recibe una fuerte influencia de factores socioculturales: las culturas orientales presentan mayores índices de alexitimia que las occidentales; así también como los hombres educados en modelos tradicionales sexistas (Páez et al., 2000), en los que la expresión y el contacto con los sentimientos son menos aceptados que en las mujeres (Romero, Fiorentino & Rivarola, 2008).

Esto se debe a que las culturas orientales colectivistas enfatizan la importancia de las relaciones interpersonales y valoran en menor medida los sentimientos internos, siendo los roles sociales y la pertenencia grupal las bases de la identidad personal (Páez et al., 1999). Además, este tipo de culturas son más proclives a identificar y expresar el malestar emocional en términos somáticos (Leff, 1997), por lo que la diferenciación entre síntomas físicos y sentimientos no está presente (Páez et al., 1999).

Por el contrario, las culturas individualistas enfatizan y valoran los sentimientos internos, sienten los atributos internos e individuales las bases de la identidad. Esto lleva a la promoción de la introspección y a la focalización en la experiencia emocional íntima y resulta en la utilización de un léxico emocional muy elaborado que facilita la diferenciación entre sentimientos y sensaciones físicas (Páez et al., 1999). De esta manera, la experiencia emocional es percibida y expresada más intensamente en las culturas individualistas que en las colectivistas (Markus & Kitayama, 1991).

Otra variable cultural influyente a considerar es la distancia al poder, es decir, la forma en que cada cultura supone y acepta cómo se distribuye desigualmente el poder en la sociedad. Así, en las culturas con alta distancia al poder, existiría una importante distancia emocional entre los subordinados y las autoridades, valorando el respeto y la deferencia formal hacia individuos de mayor status social (padres, personas con altos cargos de responsabilidad, etc.) (Hofstede, 1991). En este tipo de culturas, los sujetos pueden ser menos expresivos emocionalmente debido a que las expresiones sociales de intensa afectividad implicarían una falta de deferencia, resultando en un bajo perfil emocional y una cultura emocional más estoica (Páez & Vergara, 1995).

Por otro lado, ciertas diferencias en los niveles de alexitimia entre hombres y mujeres también pueden explicarse en parte teniendo en cuenta factores culturales: en las culturas masculinas (que valoran el logro individual y enfatizan las diferencias entre los roles sexuales) la expresión emocional es aceptada para las mujeres, mientras que se supone que los hombres encubren o disimulan su emocionalidad, con la excepción de las emociones de enfado y soberbia. Las mujeres valoran más el hecho de compartir o hablar sobre las emociones mientras que los hombres se sienten preocupados a la hora de manifestar sus debilidades, presentando un bajo nivel de autorrevelación emocional (Derlega, Metts, Petronio & Margulis, 1993).

A su vez, es posible apreciar variabilidad entre hombres y mujeres en las distintas dimensiones que componen el constructo de alexitimia: en general, las mujeres presentan más dificultades para diferenciar entre sensaciones físicas y emociones, atendiendo menos y de forma menos exacta a los síntomas físicos que los hombres. Con respecto a la dificultad para hablar y describir los sentimientos, los hombres presentan un mayor déficit y una tendencia a evitar hablar de sí mismos, mientras que las mujeres presentan una mayor tendencia a comunicar sus sentimientos a los demás, siendo más expresivas públicamente. Por último, en lo que respecta al pensamiento orientado hacia el exterior, los hombres presentan una mayor tendencia a focalizar la atención en los detalles externos de un suceso en contraposición a las mujeres (Páez et al., 1999).

Estas diferencias marcadas entre hombres y mujeres se reducen en las culturas individualistas y de baja distancia al poder, probablemente por la valoración de la persona y de la introspección, a diferencia de las culturas colectivistas con mayor distancia al poder, donde son las mujeres quienes muestran una menor capacidad para comunicar verbalmente sus emociones, hecho probablemente vinculado al status inferior y segregado de la vida pública de la mujer en esas culturas (Páez et al., 1999).

Asimismo, actualmente van surgiendo datos que permiten inferir que la alexitimia puede pensarse como un valor familiar transmisible, considerando que los hijos de padres con características alexitímicas muestran una personalidad más acentuada en este rasgo que aquellos hijos de familias donde el control emocional no es está tan sobrevalorado (Espina et al., 2001).

Estas consideraciones se encauzan en las diversas hipótesis etiológicas que tratan de conceptualizar el origen de la alexitimia (Otero, 2000).

Las hipótesis neuroanatómicas basan su fundamento básico en que la emoción se localiza en

el hemisferio derecho en la mayoría de los sujetos diestros normales y la expresión verbal se localiza en el hemisferio izquierdo. La hipotética falta de comunicación entre hemisferios en los individuos alexitímicos produciría un déficit en la capacidad para verbalizar las emociones (McLean, 1949). Así, como producto de esta alteración en la conexión entre el sistema límbico y el neocórtex, los individuos alexitímicos son capaces de experimentar la parte autonómica del afecto pero no la parte psíquica (Nemiah, 1975).

Las hipótesis psicodinámicas parten de un marco teórico psicoanalítico y plantean que existe una fuerte asociación entre mecanismos de defensa primitivos y características alexitímicas. Se considera que el estilo defensivo de estos sujetos es inadaptado e inmaduro y que su origen podría deberse a fallas tempranas en la relación de la madre con el bebé que impiden el desarrollo de la capacidad emocional en el niño. No obstante, no es fácil comprobar y determinar con claridad esta hipótesis etiológica (Kooiman, 1998). De acuerdo con esta hipótesis, la dificultad de la madre para contener y traducir los estímulos afectivos del bebé sería central, lo que lleva a pensar en la existencia de una falla en la internalización de una imagen materna capaz de contener la angustia y proporcionar la sensación de protección al sujeto en situaciones de tensión (Lara et al., 2008).

Las hipótesis socioculturales sostienen que, además de los factores intrapsíquicos y neurofisiológicos, los estilos de comunicación están mediados por factores socioculturales y modelos de comunicación familiar y de aprendizaje social. Partiendo de esta idea, un ambiente familiar o social determinado puede tener una influencia negativa en la capacidad para verbalizar emociones y asociarlas con fantasías y sentimientos, y puede conducir a la aparición de características alexitímicas (Otero, 2000).

Existirían familias “facilitadoras”, caracterizadas por la verbalización de los afectos,

estableciéndose en consecuencia un modelo de comunicación emocional en donde se entrenan las habilidades de expresión de las emociones, a diferencia de las familias “supresoras”, en donde no se habla de los afectos, se suprime su verbalización y se fomenta la verbalización de lo carente de afecto. Esto llevaría a desarrollar niños “emocionalmente mudos” (Lara et al., 2008). Esta dinámica es frecuente en las familias de culturas con alta distancia al poder y culturas colectivistas asiáticas, donde la prohibición acerca de hablar sobre temas personales se vincula al silencio como forma de expresión de la armonía familiar y social (Kirmayer, 1987).

Sin embargo, no hay conclusiones unánimes, lo que lleva a pensar en la posibilidad de búsqueda de lazos integradores entre las distintas perspectivas. Es así como la clasificación previamente desarrollada de alexitimia primaria y secundaria puede considerarse como un intento de conciliar y compatibilizar estas posiciones etiológicas divergentes, ya que la primaria sería el resultado de un déficit en el desarrollo psicoafectivo y tendría un significado de predisposición, mientras que la secundaria obedecería a operaciones defensivas pasajeras (Otero, 2000).

Método

El presente trabajo se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, el cual usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico descriptivo para confirmar o refutar hipótesis, establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Sampieri, 2010).

Se utilizó un diseño descriptivo transversal, habiéndose recolectado datos en un único momento con el fin de describir la tendencia de un grupo o población en lo que respecta a una característica o fenómeno particular (Sampieri, 2010); en este caso, la alexitimia.

La población referida estuvo constituida por adolescentes estudiantes de nivel medio del colegio Pablo VI de la ciudad de Neuquén. La muestra estuvo conformada por 71 adolescentes, 39 de ellos cursan el primer año y los 32 restantes se encuentran en el cuarto año. La muestra estuvo compuesta por 52 mujeres (73,23%) y 19 hombres en total (26,76%): 28 mujeres y 11 hombres de primer año y 24 mujeres y 8 hombres de cuarto año.

Las edades de los estudiantes de primer año se comprendieron entre los 12 y los 13 años, con una media de 12,85, mientras que las edades de los estudiantes de cuarto año se comprendieron entre los 15 y los 16 años, con una media de 15,97.

El método de selección de la muestra fue por conveniencia, habiéndose tomado a los alumnos de primer y cuarto año que se encontraban cursando de manera virtual en el colegio contactado, modalidad obligatoria en vistas de las medidas de seguridad contra la pandemia de COVID-19 del año 2020.

El instrumento utilizado fue la adaptación española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) de Francisco Martínez-Sánchez (1996). Se trata de un cuestionario autoadministrado que consta de 20 ítems y cada uno de ellos se contesta a través de una escala de respuesta tipo Likert de cinco puntos, mostrando el grado de conformidad y/o disconformidad con cada

enunciado. Los ítems 4, 5, 10, 18 y 19 se puntúan de forma inversa.

Dicho instrumento considera tres subescalas o dimensiones: la dificultad para la discriminación de señales emocionales (ítems 1, 3, 6, 7, 9, 13 y 14), la dificultad en la expresión verbal de las emociones (ítems 2, 4, 11, 12 y 17) y el pensamiento orientado hacia detalles externos (ítems 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 y 20).

Para interpretar la puntuación directa de alexitimia se consideró que una puntuación menor o igual a 51 significa que hay ausencia de alexitimia, entre 52 y 60 indica posible alexitimia y mayor o igual a 61 implica la presencia de alexitimia.

Debido a la imposibilidad de administrar el cuestionario de manera presencial, se adecuó la TAS-20 utilizando el recurso Google Cuestionarios (ver apéndice A) durante los meses de mayo y junio del año 2020. El cuestionario fue administrado de manera virtual y voluntaria y los datos se analizaron mediante el programa Excel versión 2013.

El consentimiento informado fue firmado por el director del colegio, quien aprobó la aplicación del cuestionario en los años correspondientes (ver apéndice A). Dicho consentimiento no fue dirigido a los alumnos y alumnas para resguardar su identidad y conservar el anonimato de los resultados.

Resultados

De la muestra total, el 63,38% de los adolescentes estudiantes de nivel medio presenta ausencia de alexitimia, el 14,08% presenta posible alexitimia y el 22,54% presenta alexitimia.

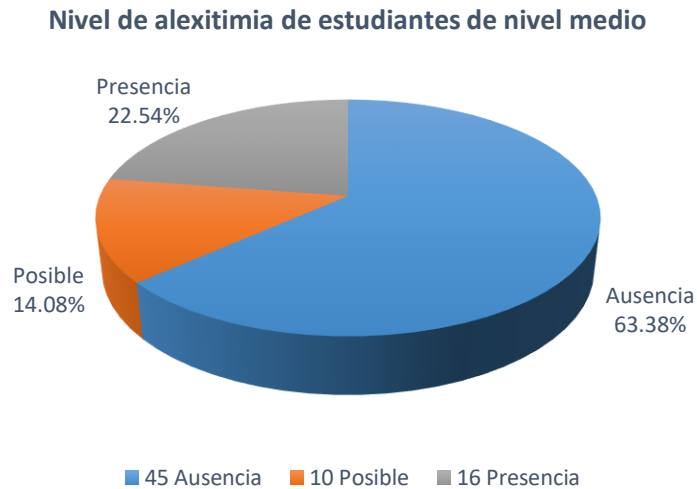


Figura 1. Nivel de alexitimia general de los estudiantes de nivel medio.

Entre los estudiantes de primer año, el 84,62% presenta ausencia de alexitimia, el 7,69% presenta posible alexitimia y el 7,69% restante presenta alexitimia.

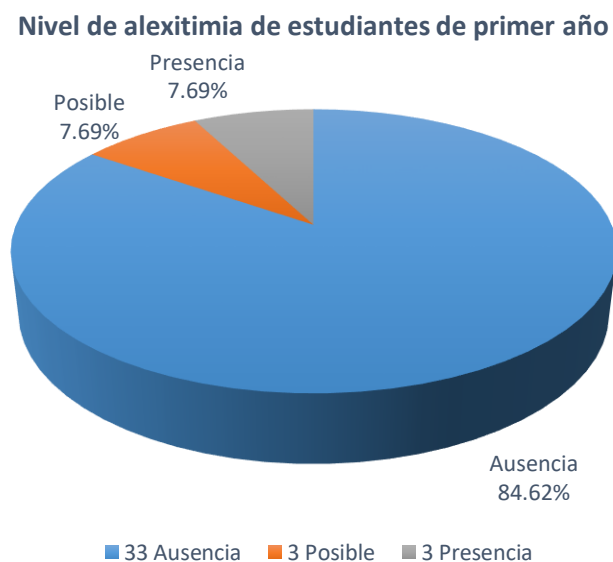
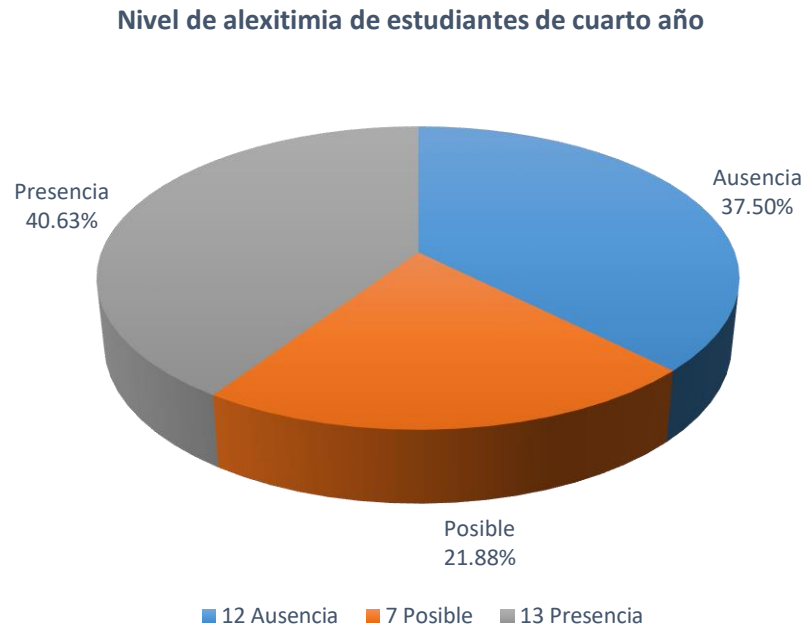


Figura 2. Nivel de alexitimia de los estudiantes de primer año.

Entre los estudiantes de cuarto año, el 37,50% presenta ausencia de alexitimia, el 21,88% presenta posible alexitimia y el 40,63% presenta alexitimia.

**Figura 3.** Nivel de alexitimia de los estudiantes de cuarto año.

De esta manera, es posible establecer diferencias entre los distintos niveles de alexitimia que presentan los adolescentes que se encuentran en el primer año de escolaridad secundaria y aquellos que transitan cuarto año. Los índices que indican posible alexitimia y presencia de alexitimia son mayores en los adolescentes de cuarto año, mientras que hay un índice considerablemente mayor de ausencia de alexitimia en los estudiantes de primer año.

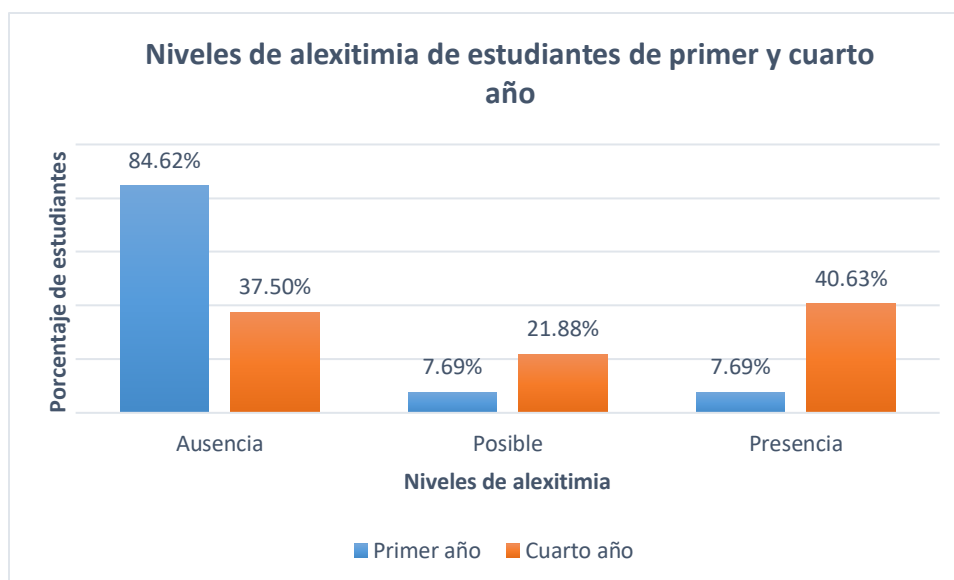


Figura 4. Niveles de alexitimia de estudiantes de primer y cuarto año.

Al profundizar en las dimensiones de la escala (Dificultad para la discriminación de señales emocionales, Dificultad en la expresión verbal de las emociones y Pensamiento orientado hacia detalles externos), las respuestas entre los estudiantes de primer año son heterogéneas y no se encuentran puntuaciones particularmente elevadas en ninguna de las subescalas de alexitimia.

En el caso de los estudiantes de cuarto año, es posible observar puntuaciones elevadas en dos de las dimensiones de la escala: la dificultad para la discriminación de señales emocionales (particularmente en los ítems 1, 6 y 9) y la dificultad en la expresión verbal de las emociones (ítems 2, 11 y 17 principalmente), no así en la subescala de pensamiento orientado hacia detalles externos.

Así, en lo que respecta a la dimensión “Dificultad para la discriminación de señales emocionales”, el 68,7% de los estudiantes de cuarto año manifiesta que a menudo se sienten confundidos con las emociones que están sintiendo (40,6% está de acuerdo y 28,1% está muy de acuerdo con dicha afirmación). Además, el 56,2% de los estudiantes de cuarto año indican que cuando se sienten mal, no saben si están tristes, asustados o enojados (un 28,1% está muy de

acuerdo y otro 28,1% está de acuerdo) y el 68,8% de los alumnos de cuarto año afirma que tiene sentimientos que casi no puede identificar (un 34,4% está muy de acuerdo y otro 34,4% está de acuerdo).

Por otro lado, al considerar la subescala “Dificultad en la expresión verbal de las emociones”, es posible observar que el 84,4% de los adolescentes de cuarto año manifiesta dificultad para encontrar las palabras correctas para expresar sus sentimientos (el 56,3% está muy de acuerdo y un 28,1% está de acuerdo). Sumado a esto, el 68,8% de los estudiantes de cuarto año sostiene que es difícil expresar lo que sienten acerca de las personas (el 46,9% está de acuerdo y el 21,9% está muy de acuerdo) y, finalmente, el 65,6% los alumnos de cuarto año consideran que les resulta difícil expresar sus sentimientos más profundos incluso a sus mejores amigos (el 37,5% está muy de acuerdo y el 28,1% está de acuerdo con dicha afirmación).

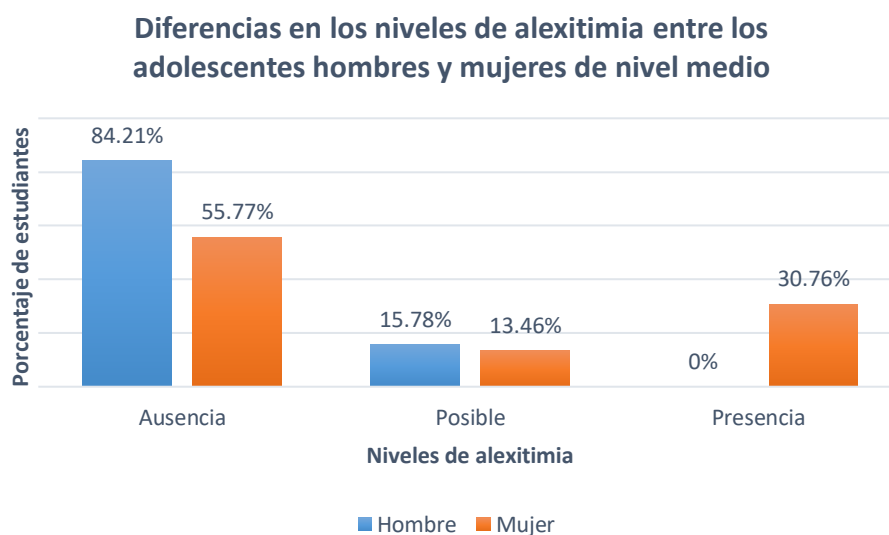


Figura 5. Diferencias en los niveles de alexitimia entre los adolescentes hombres y mujeres de nivel medio.

Si se tiene en cuenta el género de los estudiantes, existen diferencias en los niveles de alexitimia entre los hombres y mujeres de la muestra total. El 84,21% de los adolescentes hombres presenta

ausencia de alexitimia, el 15,78% restante presenta posible alexitimia y no hay estudiantes hombres que presenten alexitimia.

Por otro lado, el 55,77% de las adolescentes mujeres de la muestra total presenta ausencia de alexitimia, el 13,46% presenta posible alexitimia y el 30,76% presenta alexitimia, existiendo así mayores índices de alexitimia entre las mujeres.

Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue explorar el índice de alexitimia general y particular de los estudiantes de primer y cuarto año de escolaridad secundaria, expresado en distintos niveles (ausencia de alexitimia, posible alexitimia y presencia de alexitimia) y posteriormente establecer sus diferencias según se encuentren transitando la adolescencia temprana (12-13 años) o tardía (15-16 años).

Los resultados reflejan que la muestra total cuenta con un índice predominante del 63,38% de ausencia de alexitimia. Resultados semejantes se obtuvieron entre los adolescentes que transitan el primer año de secundaria, en donde el 84,62% de los estudiantes presenta ausencia de alexitimia, el 7,69% presenta posible alexitimia y el 7,69% restante presenta alexitimia. Esto difiere considerablemente con los índices obtenidos en cuarto año, en donde el 37,50% de los adolescentes no presenta alexitimia, el 21,88% presenta posible alexitimia y el 40,63% predominante presenta alexitimia.

Específicamente, mientras que los y las adolescentes de primer año no presentan índices particularmente altos en ninguna de las dimensiones alexitímicas que contempla la escala (la dificultad para la discriminación de señales emocionales, la dificultad en la expresión verbal de las emociones y el pensamiento orientado hacia detalles externos), los y las adolescentes de cuarto año presentan una mayor dificultad tanto para discriminar señales emocionales como para expresar verbalmente sus emociones. Esto podría indicar una tendencia a tener dificultades a la hora de identificar y nombrar las emociones propias, principalmente para hallar palabras para describirlas, lo cual puede resultar en una pobre expresión verbal, mímica o gestual de las emociones. Dicha dificultad para captar las señales emocionales sumada al escaso léxico emocional, podría impactar en el ámbito relacional, existiendo en consecuencia una dificultad en

la comprensión de los sentimientos ajenos, lo que puede culminar en conflictos interpersonales, y dificultades para establecer un contacto afectivo con los otros o para mantener una dinámica comunicacional efectiva. (Fernández-Alonso, 2011).

Además, adquiere relevancia el hecho de que los estudiantes que están atravesando la adolescencia tardía presenten los mayores índices de alexitimia, ya que es durante estos años en que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, desarrollan su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en el mundo que los rodea, respondiendo a la necesidad emergente de relacionarse con un grupo de pares, siendo indispensable un adecuado procesamiento cognitivo de sus emociones para esta etapa de su desarrollo psicosocial (Berger, 2016).

De este análisis se desprende la conclusión de que los y las estudiantes que se encuentran transitando la adolescencia tardía (en este caso, entre los 15 y 16 años) cuentan con mayores niveles de alexitimia que aquellos que se encuentran en la adolescencia temprana (entre los 12 y 13 años), por lo que en efecto existen diferencias descriptivas en función de la edad. Dichos resultados difieren con los antecedentes teóricos, que plantean que la capacidad para comprender las emociones propias y ajenas se va consolidando durante el proceso de madurez de la adolescencia (Genise & Crocamo, 2019), esperándose en consecuencia menores índices de alexitimia durante la adolescencia tardía, al mismo tiempo que crece la capacidad de reflexión y la toma de decisiones concientes (UNICEF, 2006).

De esta manera, los resultados son discordantes con la hipótesis de este trabajo, que plantea que los estudiantes de nivel medio que están transitando la adolescencia temprana (primer año) presentarían mayores índices de alexitimia en comparación de aquellos que se encuentran en la adolescencia tardía (cuarto año). Esto podría asociarse al contexto en que se administró el

instrumento, ya que al momento de su aplicación, los adolescentes estaban atravesando un periodo de confinamiento obligatorio, medida de protección tomada para hacer frente a la pandemia de COVID-19 del año 2020. Ante este cambio repentino que obligó a los estudiantes a adaptarse rápidamente a una dinámica de aprendizaje enteramente virtual, sumado a la falta de interacción directa con sus amistades y compañeros con los que ya compartieron gran parte de su trayectoria educativa y la incertidumbre por la situación mundial, es posible que se haya disparado un proceso de alexitimia secundaria, es decir, un estado alexitímico transitorio como respuesta defensiva ante una situación estresante sobre la cual la persona carece de control y percibe como inmanejable (Escudero Vidal, 2007). Este aspecto es relevante si se tiene en cuenta el planteo de Páez et al. (1999) al considerar que la alexitimia es un constructo psicológico pero también contextualizado, expuesto a los cambios socioculturales.

Al tener en cuenta el sexo de la muestra, se observa que las mujeres presentan mayores índices de alexitimia que los hombres, entre los cuales no se encuentra ningún caso de alexitimia. Estos resultados difieren de lo investigado en estudios anteriores que sostienen que los hombres suelen tener mayores índices de alexitimia expresados en una mayor dificultad para describir y expresar sus emociones y una mayor tendencia hacia el pensamiento operatorio (Páez et al., 1999), sobre todo en las culturas de tradición sexista en donde la expresión y el contacto con los sentimientos son menos aceptados en los hombres que en las mujeres (Romero et al., 2008). Sin embargo, los datos de este trabajo están en consonancia con estudios previos que sugieren que las mujeres suelen tener mayor dificultad para discriminar las emociones de los síntomas físicos propios de la activación emocional en comparación a los hombres (Páez et al., 1999).

Entre las limitaciones de este estudio cabe mencionar el tamaño de la muestra, que al ser reducida no puede considerarse como representativa de la población general de adolescentes

neuquinos.

A su vez, al tratarse de un estudio descriptivo, las diferencias encontradas con respecto a la alexitimia en función de la edad no son de carácter explicativo sino que se presentan en términos nominales. Sería novedoso ampliar este estudio a una muestra más extensa y probabilística de la población adolescente de Neuquén Capital que posibilite un análisis orientado a corroborar la existencia o no de diferencias estadísticamente significativas en torno a la variable etaria.

Además, al haberse administrado de manera virtual, se perdieron aspectos del comportamiento de la muestra que podrían ser significativos, tales como el lenguaje no verbal y verbal de los adolescentes, el tiempo aproximado de respuesta y el clima general de trabajo.

Considerando que la gran mayoría de los estudios que giran alrededor del concepto de alexitimia suelen tomar como población a individuos con psicopatologías ya diagnosticadas, sería recomendable continuar expandiendo las investigaciones hacia la población no clínica de distintas edades.

También sería apropiado realizar una revisión del instrumento utilizado y apuntar a una posible adaptación actualizada a la población de Argentina en general y adolescente en particular.

Sería interesante seguir esta línea de investigación mediante estudios correlacionales que permitan ampliar la comprensión de la alexitimia indagando su relación con otros factores de interés planteados en investigaciones existentes hasta el momento. Por ejemplo, los hallazgos encontrados han dado cuenta de la relevancia de variables como las creencias y valores familiares, la historia vital, variables socioeconómicas, estilos de afrontamiento y creencias personales en torno a la salud emocional (Pérez et al., 2010; Lara et al., 2008; Espina et al., 2001; Páez et al., 2000).

Por otra parte, un análisis de las variables culturales que atraviesan a las adolescencias actuales permitiría profundizar acerca de la influencia del “prototipo sano” en la salud emocional de esta población (Rojas & Sternbach, 1994). Esto incluye aspectos generacionales nuevos tales como las dinámicas interpersonales construidas a partir del uso de redes sociales y tecnología desde edades cada vez más tempranas (Sánchez Romero & Álvarez González, 2018).

A su vez, un mayor conocimiento de este constructo ayudaría a profundizar en las implicancias que conlleva el trabajo terapéutico con este tipo de pacientes, y pensar sugerencias para el desarrollo de la alianza terapéutica y la permanencia en los tratamientos. También puede dar pie a investigaciones que permitan evaluar la eficacia de los distintos modelos psicoterapéuticos en pacientes con características alexitímicas.

Por último, en un sentido aplicado y teniendo en cuenta que la alexitimia es un factor de riesgo para el desarrollo de dificultades interpersonales y diversos trastornos psicopatológicos (Zarei & Besharat, 2010; Fernández, 2004), se recomienda el desarrollo de programas de prevención e intervención que incluyan el trabajo con el reconocimiento y expresión de emociones en el ámbito educativo, clínico y comunitario.

Referencias bibliográficas

- Aberastury, A., & Knobel, M. (1971). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós, Buenos Aires.
- Aliño Santiago, M., López Esquirol, J., & Navarro Fernández, R. (2006). Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 2(1).
- Alonso-Fernández, F. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Salud Mental*, 34(6), 481-490.
- Bagby, R.M., Parker, J.D.A., & Taylor, G.J. (1994) The twenty-item Toronto Alexithimia Scale- I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res*, 38(1), 23-32.
- Bagby, R.M., Parker, J.D.A., & Taylor, G.J. (1994) The twenty-item Toronto Alexithimia Scale- II. Convergent, discriminat, and concurrent validity. *J Psychosom Res*, 38(1), 33-40.
- Berger, K. S. (2016). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Cruz-Sáez, M.S., Pascual, A., Etxebarria, I., & Echeburúa, E. (2013). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Anales de psicología*, 29(3), 724-733.
- Derlega, V.J., Metts, S., Petronio, S., & Margulis, S.T. (1993). *Self-Disclosure*. Newbury Park: Sage.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2019). *Conceptualizaciones sobre salud mental infantojuvenil*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Buenos Aires. Recuperado

de: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001404cnt-2019-02_recomendaciones-conceptualizaciones-salud-mental-infanto-juvenil.pdf

Escudero Vidal, J. (2007). *Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años*. Tesis de Maestría. Universidad de la Rioja, España.

Espina, A., Ortego, M. A., Ochoa, I., & Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13(4), 532-538. Universidad de Oviedo, España.

Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *Padres y Maestros*, 352, 34-39.

Fernández Montalvo, J. & Yáñez, S. (1994). Alexitimia: concepto, evaluación y tratamiento. *Psicothema*, 6(3), 357-366.

Fernández, V. M. (2004). *Alexitimia*. Recuperado de: <http://www.elementos.buap.mx/num35/htm/Alexitimia.html>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (2006). Adolescent Development: Perspectives and frameworks – A summary of adolescent needs, an analysis of the various programme approaches and general recommendations for adolescent programming, *Learning Series*, 1, UNICEF, Nueva York.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011). *Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia - una época de oportunidades*. UNICEF, Nueva York. Recuperado de: https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf

- Genise, G., Genise, N., & Crocamo, L. (2019). *Manual de Psicoterapia y Psicopatología de niños y adolescentes*. Buenos Aires, Argentina: Librería Akadia Editorial.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Ed. McGraw-Hill. México.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and Organizations. Software of the mind*. Londres: McGraw Hill.
- Houtveen, J.H., Bermond, B., & Elton, M.R. (1997). Alexithymia, a disruption in a cortical network. An EEG power and coherence analysis. *Journal of Psychophysiology*, 11(2), 147-157.
- Johnson, Sara B. (2009). Adolescent Maturity and the Brain: The promise and pitfalls of neuroscience research in adolescent health policy. *Journal of Adolescent Health*, 45(3), 216–221.
- Kirmayer, L. J. (1987). IV Languages of suffering and healing: Alexithymia as a social and cultural process. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 24, 119-136.
- Kooiman, C.G. (1998). Perceived parental attitude, alexithymia and defense style in psychiatric outpatients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 67(2), 81-87.
- Lara, C., Sanchis, M., & Rodríguez, A. (2008). *Concepto de Alexitimia*. Tesis para optar al título de Magíster Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile.
- Leff, J. (1997). The Cross-cultural study of emotions. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1, 317-350.
- Lora, M. E. (2014). Las adolescencias. *Ajayu*, 12(2), 308-215.

- Lozano Galván, E., & Castro, F. V. (2009). Índice de alexitimia en jóvenes de un instituto extremeño (España). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *1*(1).
- Markus, H., & Kitayama, S. (1991). Culture and the Self: Implications for cognition, emotion and motivation. *Psychological Review*, *98*, 224-253.
- Martínez-Ramón, J. P., Méndez-Mateo, I., & Ruiz-Esteban, C. (2018). Relación entre alexitimia y disfrute de la vida en adolescentes: implicancias educativas. *Revista de Psicología y Educación*, *13*(2), 124-130.
- Martínez-Sánchez F. (1996). Adaptación española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). *Clínica y Salud*, *7*(1), 19-32.
- Marty, P., & De M'Uzan, M. (1963). La pensée opératoire. *Revue Française de Psychanalyse*, *27*, 345-346.
- McLean, P.D. (1949). Psychosomatic disease and the "visceral brain". *Psychosomatic Medicine*, *11*(6), 338-353.
- Nemiah, J.C. (1975). Deniel revisited: reflections on psychosomatic theory. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *26*, 140-147.
- Olfson, M., Druss, B., & Marcus, S. (2016). Trends in Mental Health Care among children and adolescents. *The New England Journal of Medicine*, *21*(3), 2029-2038.
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Desarrollo en la adolescencia*. Departamento de Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Ginebra, Organización Mundial

de la Salud. Recuperado de:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Otero Rodríguez, J. (1999). Alexitimia, una revisión. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19(72), 587-596.

Otero Rodríguez, J. (2000). Hipótesis etiológicas sobre la alexitimia. Aperturas psicoanalíticas. *Revista de Psicoanálisis*, 4.

Páez, D., & Vergara, A. (1995). Culture Differences in Emotional Knowledge. En J.A. Russell, J.M. Fdez-Dols, A.S.R. Manstead y J.C. Wellenkamp (Eds.). *Everyday Conceptions of Emotion*. Londres: Kluwer Academic Press.

Páez, D., Martínez-Sánchez, F., Velasco, C., Mayordomo, S., Fernández, I., & Blanco, A. (1999). Validez psicométrica de la Escala de Alexitimia de Toronto: Un estudio transcultural. *Boletín de Psicología*, 63, 55-76.

Páez, D., Fernández, I., & Mayordomo, S. (2000). Alexitimia y cultura. En Páez y Casullo (Comps.). *Cultura y Alexitimia: ¿cómo expresamos aquello que sentimos?* (pp. 51-71), Buenos Aires: Paidós.

Páez, D., & Velasco, C. (2001). Introducción de la Alexitimia a la Inteligencia Emocional. *Boletín de Psicología*, 70, 7- 9.

Parker, J.D., Taylor, G.J., & Bagby, R.M. (1993). Alexithymia and processing of emotional stimuli: an experimental study. *New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry*, 9(1-2), 9-14.

- Pérez, I., Pérez, J.M., & Llorente-Comí, M. (2010). Alexitimia y síndrome de Asperger. *Revista Neurol*, 50(3).
- Pineda Pérez, S. & Aliño Santiago, M. (1999). *El concepto de adolescencia. Manual de Prácticas clínicas para la atención integral a la salud adolescentes*. La Habana, Cuba, Ed. MINSAP.
- Rojas, M.C. & Sternbach, S, (1994). *Entre dos siglos. Una lectura psicoanalítica de la modernidad*. Ediciones Lugar, Buenos Aires.
- Romero, M., Fiorentino, M.T., & Rivarola, M.F. (2008). *Trastornos alimentarios y alexitimia en adolescentes varones*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Sánchez Romero, C., & Álvarez González, E. (2018). Actitudes nocivas y riesgos para los menores a través de los dispositivos móviles. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 2(2), 147-161.
- Serrano, A., González-Ordi, H., & Corbí, B. (2016). Disociación, personalidad, sugestionabilidad, alexitimia y dificultades en la regulación emocional: un estudio correlacional. *Clínica y Salud*, 27(3), 147-155.
- Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262.
- Sifneos, P.E., Apfel, S. R., & Frankel, F. H. (1977). The phenomenon of alexithymia. Observations in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 47-57.

Terigi, F. (2010). *Las cronologías de aprendizaje: conceptos para pensar las trayectorias escolares*. Jornada de Apertura Ciclo Lectivo 2010. Ministerio de Cultura y Educación. Santa Rosa, La Pampa.

Weisz, J., Kuppens, S., Ng, M., Eckshtain, D., Ugueto, A., Vaughn-Coaxum, R., & Chu, B. (2017). What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy: a multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *American Psychologist*, 72(2), 79.

Zarei, J. & Besharat, M. (2010). Alexithymia and interpersonal problems. *Procedia. Social and Behavioral Science*, 5, 619-622.

Apéndice A

Adaptación Española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS -20) de Francisco Martínez-Sánchez.

Año: Primer año - Cuarto año. Sexo: Mujer - Hombre

Edad:

Por favor, contesta con sinceridad a estas preguntas, señalando si las siguientes características se ajustan a tu modo de ser habitual. Elige la opción que consideres correcta o se acerque más a lo que piensas al respecto marcándola con una cruz en el casillero correspondiente.

| | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|---|-------------------|---------------|---------------------------|------------------------|------------|----------------|
| 1. A menudo estoy confundido con las emociones que estoy sintiendo. | | | | | | |
| 2. Me es difícil encontrar las palabras correctas para expresar mis sentimientos. | | | | | | |
| 3. Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden. | | | | | | |
| 4. Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente. | | | | | | |
| 5. Prefiero pensar bien acerca de un problema en lugar de solo mencionarlo. | | | | | | |
| 6. Cuando me siento mal no sé si estoy triste, asustado o enojado. | | | | | | |
| 7. A menudo estoy confundido con lo que siento en mi cuerpo. | | | | | | |
| 8. Prefiero dejar que las cosas pasen solas, sin preguntarme por qué suceden así. | | | | | | |
| 9. Tengo sentimientos que casi no puedo identificar. | | | | | | |
| 10. Estar en contacto con las emociones es muy importante. | | | | | | |
| 11. Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas. | | | | | | |
| 12. La gente me dice que exprese más mis sentimientos. | | | | | | |
| 13. No sé qué pasa dentro de mí. | | | | | | |
| 14. A menudo no sé por qué estoy enojado. | | | | | | |
| 15. Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos. | | | | | | |
| 16. Prefiero ver programas de TV simples pero entretenidos, que programas difíciles de entender. | | | | | | |
| 17. Me es difícil expresar mis sentimientos más profundos incluso a mis mejores amigos. | | | | | | |
| 18. Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio. | | | | | | |
| 19. Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales. | | | | | | |
| 20. Analizar y buscar significados profundos a películas, espectáculos o entretenimientos, disminuye el placer de disfrutarlos. | | | | | | |

Consentimiento informado

Neuquén Capital, Fecha: 9/5/2020

AL Sr. Director del Instituto Pablo VI

Lic. Guillermo Turner

S...../.....D

Me dirijo a usted con el fin de solicitar su autorización para la aplicación del instrumento TAS-20 (Escala de Alexitimia de Toronto) a los estudiantes de primer y cuarto año del Colegio que usted dirige.

El motivo de esta solicitud consiste en realizar un muestreo que permita concretar mi tesis de grado de la Licenciatura de Psicología cursada entre los años 2016 a 2019 en la Universidad de Flores sede regional Comahue.

En dicho trabajo realizo una evaluación del índice de alexitimia en la población general adolescente de Neuquén Capital, seleccionando para dicho objetivo estudiantes de primer y cuarto año de distintos colegios de la ciudad, comparando así los resultados obtenidos según se esté atravesando la adolescencia temprana o la adolescencia tardía. La alexitimia se entiende en este trabajo como la dificultad para identificar y expresar emociones.

El motivo de esta investigación se vincula a la importancia de considerar los aspectos emocionales en la etapa adolescente, lo que lleva a preguntarse por los recursos y déficits emocionales que permiten o dificultan llevar una vida adaptada y superar los obstáculos cotidianos. Esto daría pie a tener un conocimiento sobre las posibles necesidades emocionales de los jóvenes y a partir de allí idear estrategias de abordaje para potenciar o desarrollar estos recursos. A esto se suma el hecho de que en esta investigación, la alexitimia se piensa como un factor de riesgo para padecer problemas vinculados a la salud mental y al ámbito interpersonal, afectando de esta forma la calidad de vida del adolescente.

Es válido mencionar que el impacto de esta investigación no tendrá incumbencias en el normal funcionamiento del establecimiento escolar ni alterará la dinámica actual del equipo más allá del tiempo requerido para la administración de los cuestionarios (aproximadamente 20 minutos).

Dichos cuestionarios son anónimos, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los mencionados para esta investigación. Cabe aclarar que este consentimiento incluye la utilización del nombre de la institución.

Pongo a su alcance una copia del instrumento como anexo de esta solicitud, así también su versión online, necesaria en estos tiempos de aislamiento obligatorio.

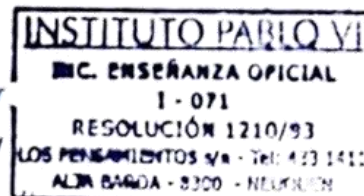
Sin más que agregar, y a la espera de una respuesta favorable, lo/la saludo cordialmente.

Contreras Bassi, María Alejandra

Estudiante de Licenciatura en Psicología de la Universidad de Flores

DNI 39.683.086 Legajo 21418 Teléfono 2994281417

María Alejandra Bassi
Guillermo Turner
 DIRECTOR
 INSTITUTO PABLO VI

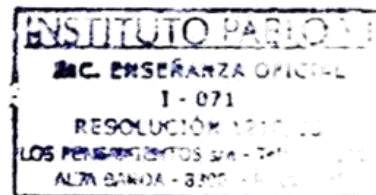


Escala de Alexitimia de Toronto (TAS -20) - Bagby, Parker y Taylor (1994)**Año:** Primer año - Cuarto año. **Sexo:** Mujer - Hombre**Edad:**

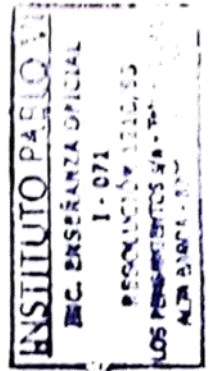
Por favor, contesta con sinceridad a estas preguntas, señalando si las siguientes características se ajustan a tu modo de ser habitual. Elige la opción que consideres correcta o se acerque más a lo que piensas al respecto marcándola con una cruz en el casillero correspondiente.

Autoreza

Guillermo Turner
DIRECTOR
INSTITUTO PABLO VI



| | Muy en desajuste | En desajuste | Ligeramente en desajuste | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|---|------------------|--------------|--------------------------|------------------------|------------|----------------|
| 1. A menudo estoy confundido con las emociones que estoy sintiendo. | | | | | | |
| 2. Me es difícil encontrar las palabras correctas para expresar mis sentimientos. | | | | | | |
| 3. Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden. | | | | | | |
| 4. Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente. | | | | | | |
| 5. Prefiero pensar bien acerca de un problema en lugar de solo mencionarlo. | | | | | | |
| 6. Cuando me siento mal no sé si estoy triste, asustado o enojado. | | | | | | |
| 7. A menudo estoy confundido con lo que siento en mi cuerpo. | | | | | | |
| 8. Prefiero dejar que las cosas pasen solas, sin preguntarme por qué suceden así. | | | | | | |
| 9. Tengo sentimientos que casi no puedo identificar. | | | | | | |
| 10. Estar en contacto con las emociones es muy importante. | | | | | | |
| 11. Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas. | | | | | | |
| 12. La gente me dice que exprese más mis sentimientos. | | | | | | |
| 13. No sé qué pasa dentro de mí. | | | | | | |
| 14. A menudo no sé por qué estoy enojado. | | | | | | |
| 15. Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos. | | | | | | |
| 16. Prefiero ver programas de TV simples pero entretenidos, que programas difíciles de entender. | | | | | | |
| 17. Me es difícil expresar mis sentimientos más profundos incluso a mis mejores amigos. | | | | | | |
| 18. Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio. | | | | | | |
| 19. Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales. | | | | | | |
| 20. Analizar y buscar significados profundos a películas, espectáculos o entretenimientos, disminuye el placer de disfrutarlos. | | | | | | |




 DIRECTOR
 INSTITUTO PABLO VI

AUTOEVALUACION

Resultados de los cuestionarios de primer año

| Edad | Sexo | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. | 15. | 16. | 17. | 18. | 19. | 20. |
|------|-------|------------------------|---------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 13 | Mujer | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 13 | Mujer | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Mujer | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 13 | Mujer | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 13 | Mujer | En desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo |
| 13 | Mujer | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|
| 12 | Mujer | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo |
| 13 | Mujer | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo |
| 13 | Hombre | En desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Mujer | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo |
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 12 | Mujer | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 13 | Hombre | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 12 | Hombre | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 13 | Hombre | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo |
| 13 | Hombre | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Hombre | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 13 | Mujer | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo |
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 13 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 12 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 13 | Mujer | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo |
| 12 | Mujer | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo |
| 13 | Mujer | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo |
| 13 | Mujer | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 13 | Mujer | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo |
| 13 | Hombr e | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|---|---|----------------------|--------------------------------------|---|---|-----------------------------|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|---|---|---|--------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 13 | Ho mbr e | Ligera mente de acuerd o | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | Muy de acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente de acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | De acuerd o |
| 13 | Muj er | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | De acuerd o | Ligera mente de acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | Muy de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Muy en desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente de acuerd o | De acuerd o |
| 13 | Ho mbr e | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | Muy de acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy de acuerd o | En desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Muy en desacu erdo | Muy de acuerd o |
| 12 | Ho mbr e | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | Muy de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | Ligera mente de acuerd o |
| 13 | Muj er | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | En desacu erdo | Muy de acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | Muy en desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente de acuerd o | Ligera mente de acuerd o |
| 13 | Ho mbr e | Muy en desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | Muy en desacu erdo | Ligera mente de acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | En desacu erdo |
| 13 | Muj er | Ligera mente en desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | De acuerd o | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | De acuerd o | Muy en desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo |
| 13 | Muj er | Ligera mente en desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | De acuerd o | Muy en desacu erdo | Muy en desacu erdo | De acuerd o | Muy en desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo | De acuerd o | Ligera mente en desacu erdo | Ligera mente en desacu erdo | En desacu erdo | En desacu erdo | De acuerd o | En desacu erdo |

Resultados de los cuestionarios de cuarto año

| Edad | Sexo | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. | 15. | 16. | 17. | 18. | 19. | 20. |
|------|--------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|----------------|---------------------------|----------------|------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------|------------------------|---------------------------|
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Hombre | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo |
| 15 | Hombre | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Mujer | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 16 | Hombre | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|----------------|---------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------|------------------------|------------------------|---------------------------|
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---------------------------|-------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Mujer | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 16 | Mujer | En desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo |
| 16 | Hombre | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 16 | Hombre | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Hombre | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |
| 16 | Mujer | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy en desacuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------|------------------------|----------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 16 | Hombr e | De acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
| 16 | Mujer | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy de acuerdo | En desacuerdo |
| 16 | Mujer | De acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy en desacuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo |
| 16 | Hombr e | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | En desacuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------|------------|----------------|------------|---------------|------------------------|------------|----------------|------------|----------------|------------------------|------------|----------------|------------|----------------|---------------------------|---------------------------|----------------|------------|------------------------|------------------------|
| 16 | Mujer | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Muy de acuerdo | De acuerdo | Ligeramente de acuerdo | Ligeramente de acuerdo |
|----|-------|------------|----------------|------------|---------------|------------------------|------------|----------------|------------|----------------|------------------------|------------|----------------|------------|----------------|---------------------------|---------------------------|----------------|------------|------------------------|------------------------|