



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con
enfermedad crónica renal, Piura 2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Chavez Taboada, Maria Gianella (orcid.org/0000-0002-1448-4275)

Inga Sullon, Genesis Alicia (orcid.org/0000-0001-6483-8388)

ASESOR:

Mg. Valle Rios, Sergio Enrique (orcid.org/0000-0003-0878-6397)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicometrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a todas esas personas que me han apoyado durante el camino. A mi familia, por su amor y paciencia; a mis amigos, por su compañía y ánimo; a mis profesores, por su conocimiento y guía. También quiero dedicar este trabajo a todas esas personas que, de alguna manera, fueron parte de mi investigación. Gracias a los participantes por su valiosa colaboración y a los asesores por su guiarme a base de su experiencia y conocimientos.

María Gianella Chávez Taboada.

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres, que siempre me han motivado a seguir adelante, a mi hermano mayor por brindarme su apoyo de manera incondicional, a mis abuelos quienes siempre tuvieron fe en mí, a ustedes les dedico este logro. Su sacrificio y confianza en mí me han llevado a alcanzar esta meta. Agradezco su paciencia y comprensión en los momentos de dedicación intensa. Esta investigación es un reflejo de su ejemplo de tenacidad y perseverancia. Mi gratitud hacia ustedes es infinita. Sin su aliento, este camino habría sido imposible de recorrer. Por último, parte de esta tesis se la dedico a mis mascotas quienes han sido fuente de constante alegría y amor incondicional en mi vida.

Genesis Alicia Inga Sullon.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón a mi querida hermana por haberme acompañado en momento vivido durante mi carrera. Su presencia y apoyo incondicional nunca faltaron, y por eso le dedico este logro. También a mis padres, quienes siempre creyeron en mí y me motivaron en cada paso. Sin su amor y aliento, no hubiera sido posible llegar hasta aquí. Y, por último, a mi artista favorita, Taylor Swift, cuyas canciones y letras me ayudaron a sobrellevar momentos difíciles y me motivaron a perseverar. Gracias a todos por ser parte de este logro en mi vida.

María Gianella Chávez Taboada.

Agradezco profundamente a todas las personas que contribuyeron a la realización de esta tesis. Mi gratitud se extiende a mi orientador, por su guía y sabiduría. A mis amigos y seres queridos, por su apoyo incondicional. Agradezco también a las instituciones y fuentes de información que hicieron posible este trabajo. Esta investigación es el resultado del esfuerzo colectivo y estoy eternamente agradecida por todas las manos que me acompañaron en este proceso.

Genesis Alicia Inga Sullon.

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023", cuyos autores son INGA SULLON GENESIS ALICIA, CHAVEZ TABOADA MARIA GIANELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 30.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 11 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE DNI: 06290017 ORCID: 0000-0003-0878-6397	Firmado electrónicamente por: SVALLER el 17-08- 2023 09:04:16

Código documento Trilce: TRI - 0647253

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, INGA SULLON GENESIS ALICIA, CHAVEZ TABOADA MARIA GIANELLA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
GENESIS ALICIA INGA SULLON DNI: 71982098 ORCID: 0000-0001-6483-8388	Firmado electrónicamente por: GINGAS el 11-08-2023 19:45:57
MARIA GIANELLA CHAVEZ TABOADA DNI: 72857045 ORCID: 0000-0002-1448-4275	Firmado electrónicamente por: MCHAVEZTA27 el 11- 08-2023 19:29:05

Código documento Trilce: TRI - 0647252

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE TABLAS	vii
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTORES	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	32

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	10
Tabla 2: Juicio de expertos de la escala de Alexitimia	17
Tabla 3: Prueba de KMO y Bartlett	18
Tabla 4: Matriz de factor rotado	19
Tabla 5: Análisis factorial confirmatorio	20
Tabla 6: Estadística fiable de McDonal's	21

RESUMEN

La presentación investigación tuvo como objetivo principal el análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal. Los objetivos específicos que se incluyeron fue la determinación de la escala mediante el juicio de expertos, la validación de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio y la determinación de la confiabilidad compuesta mediante el Coeficiente de Omega de McDonald. El estudio fue de tipo instrumental porque se trabajó con la Escala de alexitimia de Toronto, de diseño psicométrico. La muestra fue de 206 pacientes. La escala de alexitimia de Toronto mantiene propiedades psicométricas adecuadas, con una validez de 0.906 en KMO y con una confiabilidad de 0.934 en el Coeficiente de Mc Donald's, lo que concluye que la escala mantiene propiedades psicométricas adecuadas para su aplicación.

Palabras Clave: Alexitimia, psicométrica, propiedades, validez, confiabilidad.

ABSTRACT

The main objective of the research presentation was the psychometric analysis of the alexithymia scale in patients with chronic kidney disease. The specific objectives included determining the scale through expert judgment, validating the construct through confirmatory factor analysis, and determining the composite reliability using McDonald's Omega coefficient. The study was instrumental in nature as it utilized the Toronto Alexithymia Scale, which has psychometric design. The sample consisted of 206 patients. The Toronto alexithymia scale maintains adequate psychometric properties, with a validity of 0.906 in KMO and a reliability of 0.934 in McDonald's coefficient, indicating that the scale has appropriate psychometric properties for its application.

Keywords: Alexithymia, psychometric, properties, validity, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad dentro del ámbito de salud mental se está hablando de una problemática psicoemocional, está surge en vista que las personas presentan una ausencia de palabras al momento de expresar sus emociones, provocando que se le dificulte el poder identificar sus emociones, sentimientos y diferentes sensaciones físicas que acompañan la actividad emocional, así mismo es aquella incapacidad de describir y reconocer sentimientos en las otras personas. Fernández (2022) menciona que los individuos que presentan alexitimia tienen inconvenientes al momento de expresar cómo se sienten, donde se evidencia que rara vez llegan a llorar o a enojarse, sin embargo, cuando se presentan estas situaciones se cuestionan a sí mismas por qué lo hacen.

La Escala de Alexitimia de Toronto es un instrumento de evaluación utilizado para medir la alexitimia, la cual se trata de un fenómeno de naturaleza psicológica en el que se experimenta dificultad para identificar y comunicar emociones. Esta escala se compone de 20 ítems y ha sido aplicada en diversas poblaciones y culturas alrededor del mundo para analizar la prevalencia de la alexitimia y su relación con otros trastornos psicológicos. No obstante, a pesar de su amplio uso, existen inquietudes sobre la fiabilidad y validez psicométrica de esta escala, especialmente cuando se aplica en distintos idiomas y culturas. Se han realizado múltiples investigaciones con el objetivo de explorar los aspectos relacionados con la medición psicométrica de la Escala de Alexitimia de Toronto en diversas poblaciones a nivel global. Sin embargo, aún existe la necesidad de evaluar su validez y fiabilidad en contextos específicos, como el caso de Perú.

Li et al. (2022) llevaron a cabo un estudio reciente en el que realizaron una minuciosa revisión y un meta-análisis de los estudios sobre la escala de Alexitimia de Toronto a nivel mundial, con el objetivo de evaluar su fiabilidad y validez en diferentes idiomas y culturas. Los resultados obtenidos revelaron que esta escala mostró una consistencia interna satisfactoria y una validez convergente adecuada en diversas

poblaciones, lo que indica su utilidad como herramienta de evaluación para medir la alexitimia. En otro estudio llevado a cabo por Ruiz-Rodríguez y Páez-Blarrina (2019) en España, se examinó la estructura factorial de la Escala de Alexitimia de Toronto en una muestra de 411 estudiantes universitarios. Los resultados indicaron que la estructura de tres factores (dificultades para identificar emociones, dificultades para describir emociones y pensamiento orientado a la acción) se ajustaba adecuadamente a la población española.

Un estudio llevado a cabo en Turquía por Mergen et al. (2020) se centró en evaluar la validez y fiabilidad de la versión turca de la Escala de Alexitimia de Toronto. Para ello, se utilizaron 540 participantes de la población general. Los resultados obtenidos revelaron que la versión turca de la escala mostraba una consistencia interna sólida, así como una adecuada validez convergente y discriminante.

La Escala de Alexitimia de Toronto ha sido objeto de numerosos estudios en diferentes partes del mundo, incluyendo Perú. En un estudio realizado por Castro et al. (2018), se examinó la validez y fiabilidad de la Escala de Alexitimia de Toronto en una muestra de 228 pacientes con trastornos alimentarios en Lima, Perú. Los resultados obtenidos revelaron una sólida consistencia interna para los tres factores de la escala, así como una buena validez convergente en relación a otros instrumentos de evaluación de trastornos alimentarios.

En otro estudio realizado por Marujo et al. (2020) en Perú encontró que la Escala de Alexitimia de Toronto no mostraba una buena consistencia interna en pacientes peruanos con depresión y ansiedad. Estos hallazgos indican la necesidad de llevar a cabo investigaciones adicionales para evaluar la validez y fiabilidad de la escala en el contexto peruano y en otras culturas.

Adicionalmente, se llevó a cabo otro estudio por Honkalampi et al. (2018) que reveló que variables como la edad, el género y el nivel educativo pueden influir en los resultados obtenidos mediante la Escala de Alexitimia de Toronto, lo que implica que es necesario tener en cuenta estos aspectos al utilizar la escala en diversas poblaciones.

En general, la Escala de Alexitimia de Toronto es un instrumento útil para evaluar alexitimia a nivel mundial, pero es importante tener en cuenta que su validez y fiabilidad pueden variar según el idioma, la cultura y otros factores. En el contexto peruano, se requiere realizar investigaciones adicionales con el fin de evaluar la validez y fiabilidad de la escala, asegurándose así de que su uso sea apropiado y efectivo en la evaluación de la alexitimia en pacientes peruanos.

Por lo tanto, considerando los argumentos presentados que demuestran la influencia de varios factores en la validez y confiabilidad de la Escala de Alexitimia de Toronto, surge la necesidad de llevar a cabo un análisis psicométrico de la escala en la región, con el objetivo de determinar su nivel de confiabilidad y validez.

Es por ello que este trabajo pretende responder a la pregunta ¿Cuál es el análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023?

La investigación llevada a cabo encuentra su razón en el ámbito social, ya que la alexitimia representa uno de los problemas que en un futuro podría convertirse en un elemento influyente en la salud mental de los ciudadanos de Perú. Esto se debe a que existe una alta posibilidad de que aparezca y afecte a cualquier persona, resultando en dificultades para su capacidad cognitiva, comportamental y, sobre todo, social.

Por otro lado, a nivel teórico, debido a que no solo ayudará a la población estudiada, sino que también será de provecho para próximas investigaciones y antecedentes de nuevos estudios sobre la alexitimia, teniendo como trabajos previos investigaciones realizadas por múltiples autores, diversos teóricos existentes que brindan sustentos claros y objetivos.

En términos metodológicos, el objetivo de este análisis es identificar y describir las principales propiedades psicométricas de la escala de alexitimia en el contexto específico de la ciudad de Piura, para así facilitar su utilización en investigaciones futuras. Por otro lado, en términos prácticos, se busca reafirmar la validez y confiabilidad de esta escala psicométrica, con el fin de contar con una herramienta que permita

evaluar de manera precisa la variable en estudio

Respecto a los objetivos de la investigación, tenemos como objetivo general, determinar el análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023. Dentro de los objetivos específicos tenemos a) Determinar mediante el juicio de expertos de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023. b) Determinar la validez de constructo a través del método de análisis factorial confirmatorio de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023. c) Determinar la confiabilidad compuesta a través del método Coeficiente de Omega de McDonald de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel global, se realizó una investigación encabezada por Palma (2019) con el propósito de examinar las características psicométricas relacionadas con validez y confiabilidad del cuestionario de Alexitimia de Toronto en una muestra de individuos mexicanos de ambos sexos, cuyas edades oscilaban entre los 18 y los 51 años. El estudio se estructuró siguiendo un diseño psicométrico y contó con la participación de 1118 individuos de nacionalidad mexicana, incluyendo tanto hombres como mujeres, cuyas edades comprendían el rango de 18 a 30 años. Se utilizó el cuestionario de alexitimia de Toronto como herramienta para evaluar la alexitimia. Como resultado, se concluyó que la validez del cuestionario fue congruente con las expectativas, respaldando así la teoría actual sobre la alexitimia y sus dimensiones.

A nivel nacional, Madrid (2021) llevó a cabo una investigación con el propósito de evaluar las características psicométricas de una escala de alexitimia en estudiantes universitarios. Se empleó un diseño de estudio transversal que incluyó una muestra de 314,029 jóvenes de edades comprendidas entre los 17 y 45 años. El instrumento utilizado en este estudio fue la escala de Alexitimia. Los resultados obtenidos en el análisis indicaron un índice de bondad de ajuste de 0.919, un índice de ajuste comparativo de 0.984, un error estándar de aproximación de la Raíz Cuadrada de 0.106 y un SMRS de 0.043, lo que sugiere que la escala es efectiva y presenta niveles mínimos de error.

Asmatt et al. (2020) realizó un estudio con el objetivo de evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios. La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo y no experimental, y la muestra estuvo compuesta por 426 estudiantes universitarios de ambos sexos. El instrumento utilizado fue la escala de alexitimia de Toronto. Los resultados del estudio indicaron que la muestra se ajustó bien ($KMO = 0.87$) con un grado de libertad de 105 y una varianza explicada del 41% para los tres factores. En resumen, se obtuvo una confiabilidad de 0.84 según el coeficiente alfa de Cronbach, y se encontró un modelo que supera la media para la

construcción de percentiles en los tres factores y la dimensión general. En su estudio instrumental, Pfocco (2018) llevó a cabo una investigación en la cual analizó una muestra de 832 estudiantes universitarios, tanto hombres como mujeres, de 17 y 39 años. Estos estudiantes provenían del norte de Lima y se utilizó un muestreo probabilístico descriptivo por conveniencia. Mediante un análisis de tipo de factor de probabilidad y rotación máxima, los datos fueron divididos en tres factores, los cuales mostraron coeficientes adecuados con una varianza total explicada del 50.43%. Además, los índices ajustados por índice de ajuste comparativo = 0,973, índice de bondad de ajuste = 0,964 y RMSEA = 0,032) arrojaron valores aceptables, lo cual confirma que los resultados se encuentran dentro de los parámetros de las propiedades psicométricas. La confiabilidad de la escala de alexitimia fue determinada mediante el coeficiente Mc Donald Omega, obteniendo un valor de 0.932. En resumen, se demostró que la escala de alexitimia utilizada en el estudio es válida y confiable.

Por otro lado, González (2017) en su trabajo de investigación acerca de las propiedades psicométricas de la escala de alexitimia logró determinar valores de .89 a través del método KMO, asimismo Se encontró un valor de p significativo utilizando la prueba de esfericidad de Bartlett. Nuevamente, utilizando el método alfa ordinal, se puede determinar que la estimación de confiabilidad general es 0,93 con una validez de tres factores del 46,01 %.

Finalmente, Aguilar (2017) en su estudio instrumental se refiere a los residentes de la Universidad de Trujillo con una muestra de 380 sujetos. La validez del estudio fue establecida utilizando el método de análisis factorial exploratorio (AFE), el cual reveló un modelo de tres factores con un resultado estadísticamente significativo en la prueba de esfericidad de Martlett, obteniendo un valor de chi-cuadrado de 1796.991 con 190 grados de libertad. Además, se evaluó la adecuación muestral (KMO), obteniendo un valor de 0.841. En cuanto al análisis confirmatorio, se utilizó el índice de bondad de ajuste, el cual arrojó un valor de 0.959, indicando que el modelo se ajusta de manera satisfactoria a la teoría

propuesta. Por último, la confiabilidad del instrumento se determinó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, el cual obtuvo un valor de 0.9, lo que indica una alta consistencia interna.

La alexitimia es una alteración menos conocida que implica la incapacidad de hablar sobre las emociones, Linares (2021) se refiere a la alexitimia como un constructo multifacético que se refiere a la dificultad para reconocer y expresar emociones, así como una tendencia a concentrarse y aumentar el funcionamiento emocional que las acompaña en somatosensorial. Por otro lado, tenemos que Gonzales (2022), nos dice que es el constructo de personalidad donde se tiene cuatro características principales, las cuales son; severidad en reconocer y diferenciar emociones de sensaciones físicas que son difíciles de describir y expresar, la excesiva reducción o anulación de la fantasía.

Dentro de las principales características de las personas con alexitimia tenemos que Rabago (2022) menciona que la desregulación emocional es una característica de los alexitimicos que está relacionada a la dificultad en la afectividad, además de una incapacidad para identificar, reconocer, describir o nombrar los sentimientos o las emociones propias, asimismo la poca capacidad de captar los estados emocionales de otras personas y la poca conciencia emocional.

La alexitimia está asociada a diversos trastornos, como lo son los trastornos somatoformes puesto que muchos pacientes que evidencian este trastorno suelen tener alteraciones en la comunicación verbal, causando un empobrecimiento de la expresión emocional de algunas de las personas que presentan este trastorno. En el alcoholismo y las toxicomanías asociadas a la alexitimia, Palma (2021) evidenció que existe una correlación entre estas opciones a nivel neurológico, puesto que describe que la alexitimia y las regiones cerebrales tienen un papel fundamental en el proceso emocional y la respuesta ante estímulos emocionales incluyendo así partes del cerebro como la amígdala, la ínsula, el estriado, la corteza cingulada anterior y otras áreas corticales. Es así mismo como Palma (2021) explica la relación existente con las bases neurobiológicas, explicando así que la alexitimia comparte

regiones cerebrales que están asociadas a su vez con el alcoholismo y el consumo de sustancias influyendo así en estos trastornos por uso de sustancias. En el caso de las personas que han presentado estrés postraumático también se ha logrado evidenciar que existe una relación con la alexitimia puesto que está asociada a una dificultad en la comunicación que se da en la interhemisférica en personas que tienen intacto el cuerpo calloso. La depresión es otra condición asociada a la alexitimia porque la ínsula está involucrada en el proceso cognitivo de las emociones lo que explicaría el aplanamiento afectivo que vincula la depresión con la alexitimia en el lado cognitivo afectivo que da pase a la empatía y emocionalidad.

Para finalizar otro trastorno asociado a la alexitimia son los trastornos alimentarios, Barriguete - Meléndez et al. (2017) mencionan que la alexitimia aparece en diversas patologías especialmente en las psicósomáticas y toxicomanías puesto que las personas que evidencian estas patologías somatizan sus afectos y actúan de forma impulsiva ante estímulos estresantes sin presentar un control para la toma de decisiones y expresión de sus afectos.

En las teorías que se han recolectado acerca de la alexitimia, encontramos que Donges y Suslow (2015) mencionan que la alexitimia es un constructo multifacético que abarca diversas características entre ellas la dificultad para poder identificar y describir emociones. Ambos autores consideran que existe una evidencia claramente significativa en que los alexitímicos son poco capaces de identificar estados emocionales a partir de expresiones faciales, además de poseer una pobre memoria para el reconocimiento emocional descubriendo así que esto está ligado con problemas que se pueden desarrollar a nivel interpersonal.

Es así como Donges y Sunlow (2015) sostienen que la alexitimia afecta negativamente la memoria para poder identificar las emociones en los rostros de las personas, ocasionando que al momento que se realiza una interacción social, ellos no recuerdan las expresiones de las otras personas, dándose a notar como que si fueran seres apáticos con escasa inteligencia emocional contribuyendo al deterioro de las interacciones

sociales y malentendidos interpersonales que surgen en la alexitimia. Otra teoría que nos conceptualiza la alexitimia es la que plantea Gallardo (2018), él nos menciona que la alexitimia es aquella escasa conciencia emocional a raíz de escasas prácticas internas y la incapacidad de soñar. Además de incluir el hecho de un déficit de reconocimiento, diferenciación y verbalización de las emociones, considerando que la alexitimia es como una “afasia afectiva o un analfabetismo emocional”. Según Parker et al. (1989), se afirma que la alexitimia se encuentra vinculada a la regulación de las emociones, abarcando los sistemas neurofisiológicos, motores-expresivos y cognitivo-experienciales, es decir, la conciencia subjetiva y la expresión verbal de los estados emocionales. Además, se realiza una evaluación de la alexitimia en tres dimensiones, que son las siguientes: a) Dificultad para reconocer sentimientos. b) Dificultad para expresar sentimientos. c) Pensamiento externamente orientado. Estas dimensiones han permitido identificar que la alexitimia está estrechamente relacionada principalmente con trastornos alimentarios, estrés postraumático, alcoholismo, adicciones, entre otros.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El estudio actual se clasifica como instrumental según Ríos (2017), ya que su propósito es proponer la creación de un nuevo instrumento o la adaptación de uno existente, considerando la validación previa en el contexto actual de aplicación.

Diseño de investigación

Este proyecto adopta un enfoque psicométrico en su diseño, en el cual Araujo (2020) refiere que este diseño se basa en la construcción y adaptación de test psicológicos con la intención de crear y/o adaptar instrumentos de medición que se caractericen por ser válidos y confiables, de tal manera que sean buenos predictores del comportamiento.

3.2. Variables y operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de variables

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Alexitimia	La alexitimia es un trastorno menos conocido que implica la incapacidad de hablar sobre las emociones, Linares (2021) se refiere a la	La alexitimia se medirá a través de la Escala de Alexitimia de Toronto, Prueba tipo likert, que evalúa a la alexitimia en sus tres	Dificultad para identificar sentimientos	Dificultad para diferenciar los sentimientos. Dificultad para identificar sensaciones corporales.	Intervalo 1.Muy en desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Ligerament e en desacuerdo 4.Ligerament
			Dificultad para expresar	Dificultad para verbalizar sus	

	<p>alexitimia como un constructo multifacético que se refiere a la dificultad para reconocer y expresar emociones, así como una tendencia a concentrarse y aumentar el funcionamiento emocional que las acompaña en somatosensoria I. Por otro lado, tenemos que Gonzales (2022), nos dice que es el constructo de personalidad donde se tiene cuatro características principales, las cuales son; Severidad en reconocer y diferenciar emociones de</p>	dimensiones.	sentimientos	emociones. Posee un habla pobre.	e de acuerdo 5.De acuerdo 6.Muy de acuerdo
			Pensamiento externamente orientado	<p>Dificultad para describir acontecimientos demostrando sus emociones.</p> <p>Dificultad para el análisis de los problemas.</p>	

	sensaciones físicas que son difíciles de describir y expresar, la excesiva reducción o anulación de la fantasía.				
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Según la definición que realizó Arias y Covinos (2021), la población se refiere a un grupo de individuos que comparten características similares o comunes, ya sea de forma infinita o finita. En este estudio, la población estaba compuesta por pacientes con una cantidad específica, tal como se reporta en el informe de registro nacional de Diálisis de EsSalud - RENDES (2019). En la ciudad de Piura, se registraron alrededor de 834 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, lo que constituyó la población finita para la investigación.

3.3.2. Criterios de inclusión

- Pacientes entre las edades de 18 de edad a más tanto varones y mujeres que viven y han sido atendidos en establecimientos de salud de la ciudad de Piura.
- Personas diagnosticadas con enfermedad crónica renal.
- Pacientes que mantengan sus capacidades cognitivas en un estado óptimo y estable.

3.3.3. Criterios de exclusión

- Personas menores de edad establecido en los criterios de inclusión que no pertenezcan a la ciudad de Piura.
- Personas que no presenten una enfermedad crónica renal.

3.3.4. Muestra

La muestra de este estudio de investigación la conformaron 206 personas que han sido atendidas en clínicas de hemodiálisis de la ciudad de Piura.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{834 \cdot 3,8416 \cdot 2500}{25(833) + 3,8416 \cdot 2500}$$

$$n = \frac{8009736}{30,429} = 206$$

3.3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis está conformada por un paciente de hemodiálisis de la ciudad de Piura 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Según Arias (2020), la encuesta es una técnica ampliamente utilizada en disciplinas relacionadas con las ciencias sociales debido a su capacidad para recopilar información sobre las opiniones, comportamientos y percepciones de las personas. Esta herramienta permite obtener resultados tanto cuantitativos como cualitativos, ya que se dirige

directamente a los individuos y busca recopilar información a través de sus respuestas.

3.4.2. Instrumento

Según Bueno (2020), el instrumento se refiere a un conjunto de herramientas o recursos creados o desarrollados por el investigador con el propósito de recopilar información específica. Es por ello que este estudio hace uso de la escala de alexitimia de Toronto, el cual fue creado por Michael Bagby, James Parker y Grame Taylor, cuenta con 20 ítems.

3.5. Procedimientos

Inicialmente, este estudio identificó la existencia de este problema y definió la población con la que se trabajaría. La investigación previa sobre la variable analizada fue cuestionada y, por lo tanto, sus predicciones proporcionaron un fuerte apoyo para nuestro estudio. Por lo tanto, se decidió elegir herramientas para medir la escala de alexitimia. Una vez aclarado todo lo anterior y previa solicitud de permiso a los establecimientos de salud correspondiente, se aplicará la escala a la muestra establecida. Además, a los participantes se les proporcionará un formulario de consentimiento informado que describe el cuestionario digital que se utilizará en el estudio mencionado. Los datos son procesados a través del programa estadístico "SPSS Statistics", el cual nos permitirá realizar el análisis psicométrico que hemos planteado y cuando se complete el proceso de redacción y ejecución de este proyecto se realizarán las modificaciones pertinentes, hecho y la conclusión final alcanzada.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos se ingresarán en una base de datos creada en Excel y luego se procesarán utilizando el programa SPSS v25. Se aplicarán varios procedimientos estadísticos a los datos. Para evaluar la validez de contenido, se utilizará la prueba piloto y la estadística de Aiken. La validez convergente se determinará mediante el método global y la validez de constructo se evaluará mediante análisis factorial exploratorio. En cuanto a la confiabilidad, se utilizarán los índices de McDonald Omega. Una vez que los datos estén completos, se realizará una prueba de normalidad para determinar qué tipo de estadístico utilizar para correlacionar las variables. Para datos paramétricos, se pueden utilizar el coeficiente de correlación de Pearson y para datos no paramétricos, se puede utilizar el coeficiente de correlación de Spearman. El procesamiento de los datos se realizará utilizando el software estadístico SPSS Statistics. Además, se realizará un análisis descriptivo para describir los niveles de cada variable utilizando porcentajes. La relación entre las variables se analizará utilizando los coeficientes de correlación de Spearman o Pearson, dependiendo de si las muestras son paramétricas o no paramétricas, respectivamente.

3.7. Aspectos éticos

En el siguiente trabajo de investigación se hizo uso de la participación voluntaria como uno de los principios de autonomía en donde se les esclarecen todas las dudas a los participantes antes de firmar el consentimiento informado. También se aplicó el principio de no maleficencia donde se le explicó al participante que no existen riesgos al participar en esta investigación. Otro principio aplicado en esta investigación es el de beneficencia en donde se comunica que no se recibirá ningún beneficio económico o de otra índole, si no será de beneficio para la salud pública. Y para finalizar se hizo uso del principio de justicia en donde los datos

recopilados en esta investigación se mantendrán en total confidencialidad, respetando el principio de privacidad. Se explicó a los participantes el consentimiento informado y se siguieron las bases legales y éticas. Se solicitó la autorización de los participantes de la muestra, asegurándose de que hayan leído y aceptado la información proporcionada en el consentimiento informado. Se comunicarán los objetivos y razones de la investigación a los participantes. Se garantiza que este estudio se llevará a cabo con rigor científico, garantizando la precisión y la calidad del trabajo, sin errores y siendo auténtico (Casadevall y Fang, 2016).

IV. RESULTADOS

Tabla 2: Juicio de expertos de la escala de alexitimia

ITEMS	CLARIDAD		RELEVANCIA		PERTINENCIA	
	I.A.	Sig.	I.A.	Sig.	I.A.	Sig.
1	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
2	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
3	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
4	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
5	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
6	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
7	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
8	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
9	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
10	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
11	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
12	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
13	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
14	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
15	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
16	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
17	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
18	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
19	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008
20	1.00	.008	1.00	.008	1.00	.008

Nota : N° Jueces = 7
V : Coeficiente V de Aiken
Sig. (p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta
IA : Índice de acuerdo
**p<.008 : Válido

Caycho (2018), nos dice que la V de Aiken, cuantifica la validez de contenido, a partir del análisis de algunos jueces, donde evalúan la importancia de un ítem en relación a una propiedad que se está evaluando. Las puntuaciones obtenidas v de 0 a 1, siendo los valores cercanos al 1 los que indican un mayor grado de acuerdo

entre los evaluadores. Es por ello que en la tabla número 2, observamos que según el criterio el de 7 expertos consultados, se muestra que el índice de validez de contenido es de 1, demostrando que todos los ítems son adecuados.

Tabla 3: Prueba de KMO y Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.906
	Aprox. Chi-cuadrado	2603.709
Prueba de esfericidad de Bartlett	GI	190
	Sig.	<.000

Mora et al. (2019) menciona que la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) verifica si el coeficiente de correlación parcial entre variables es lo suficientemente pequeño, donde este estadístico puede variar de 0 a 1, si el valor es menor a 0.5, por otro si bien se utiliza la prueba de orden de Bartlett para probar si la relación entre variables difiere significativamente de cero, se prueban para ver si el determinante de la matriz de correlación difiere de 1, si el estadístico es menor a 0.05, esto indica que existe suficiente correlación. Entre variable. Es por ello se puede comprobar que el instrumento es adecuado para desarrollar el análisis factorial, obteniendo como valor 0.906, así mismo en la prueba de esfericidad de Bartlett, se obtuvo un resultado significativo de $p < 0.00$.

Tabla 4: Matriz de factor rotado

	MATRIZ DE FACTOR ROTADO		
	Factor		
	1	2	3
ÍTEM 06	.775		
ÍTEM 13	.732		
ÍTEM 09	.730		
ÍTEM 07	.724		
ÍTEM 02	.635		
ÍTEM 01	.623		
ÍTEM 03	.622		
ÍTEM 08	.600		
ÍTEM 14	.563		
ÍTEM 15	.475		
ÍTEM 17		.421	
ÍTEM 16			
ÍTEM 12		.836	
ÍTEM 11		.599	
ÍTEM 20			
ÍTEM 18			.699
ÍTEM 10			.635
ÍTEM 19			.528
ÍTEM 05			.429
ÍTEM 04			.418

Según la matriz de factor rotado obtenida del análisis factorial confirmatorio del instrumento, podemos evidenciar la siguiente agrupación de los ítems: Factor 1 (6, 13, 9, 7, 2,1,3,8,14,15), Factor 2 (17,12,11) y Factor 3 (18,10,19,5,4). Por otro lado, se descartaron los ítems (16, 20) por haber obtenidos cargas factoriales muy bajas.

Tabla 5: Análisis factorial confirmatorio

Cargas de los Factores					
Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	P
Dimensión 1	1.	0.669	0.0884	7.57	< .001
	2.	0.773	0.0829	9.33	< .001
	3.	0.898	0.0939	9.57	< .001
	4.	0.541	0.1222	4.43	< .001
	5.	0.914	0.1004	9.11	< .001
	6.	1.006	0.0887	11.34	< .001
	7.	0.976	0.0845	11.54	< .001
	8.	1.022	0.0896	11.40	< .001
	9.	1.090	0.0872	12.50	< .001
	10.	0.840	0.0970	8.66	< .001
Dimensión 2	11.	1.099	0.0850	12.92	< .001
	12.	1.166	0.0894	13.05	< .001
	13.	0.926	0.0869	10.65	< .001
Dimensión 3	15.	0.925	0.0863	10.72	< .001
	16.	1.112	0.0934	11.91	< .001
	17.	1.223	0.0883	13.85	< .001
	18.	1.197	0.0872	13.73	< .001
	19.	1.157	0.0876	13.21	< .001
	20.	1.195	0.0970	12.32	< .001

Santana et al. (2019) menciona que el análisis confirmatorio es una técnica para ratificar las relaciones entre las variables en observación y latentes del modelo de medida propuesto, así como para comprobar el ajuste entre dicho modelo y los datos obtenidos. Es así como en la tabla se evidencia el análisis factorial confirmatorio de la escala de alexitimia de Toronto, como se señala el valor p de cada reactivo es inferior a <.001, lo que establece que es significativo a nivel de estadístico.

Tabla 6: Estadística fiable de McDonal's

Ítem	Confiabilidad
	McDonald's ω
Total, Alexitimia	0.934

Ventura y Chaycho (2017) comentan que para un valor logre ser aceptable mediante la confiabilidad del coeficiente Omega, estos deben oscilar entre 0.70 y 0.90. Siendo así en la tabla número 6 del coeficiente omega en total de obtuvo un puntaje de 0.934 de la escala de alexitimia de Toronto significando que es confiable.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo realizar un análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad renal crónica en Piura en el año 2023. Por lo cual, la escala de alexitimia de Toronto mantiene propiedades psicométricas adecuadas, con una validez de 0.906 en KMO y con una confiabilidad de 0.934 en el Coeficiente de Mc Donald's. Este resultado se complementa con la investigación de Castro et al. (2018), quienes examinaron la validez y fiabilidad de la escala de alexitimia de Toronto. Sus resultados obtenidos revelaron una sólida consistencia interna para los tres factores de la escala, así como una buena validez convergente en relación a otros instrumentos de evaluación.

Con el fin de cumplir con el primer objetivo del estudio, que fue determinar la validez de contenido utilizando el método de juicio de expertos, se concluyó que todos los ítems son adecuados. El índice de validez de contenido obtenido fue de 1, basado en el criterio de 7 expertos, lo que significa que los expertos consultados están de acuerdo en que todos los ítems son importantes para evaluar la propiedad en cuestión. Este resultado es consistente con la afirmación de Caycho (2018) sobre la V de Aiken, que cuantifica la validez de contenido a partir del análisis de algunos jueces.

En relación con el objetivo de determinar la validez de constructo mediante el método de análisis factorial confirmatorio, se obtuvo un valor de 0.906 en el KMO, lo que indica que el instrumento es adecuado para llevar a cabo el análisis factorial. Además, la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un resultado significativo de $p < 0.05$, lo que indica que existe suficiente correlación entre las variables. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Gonzales (2017), quien también encontró valores de 0.89 utilizando el método KMO y un valor de p significativo utilizando la prueba de esfericidad de Bartlett. Asimismo, los resultados son similares a los de la investigación de Aguilar (2017), quien encontró una adecuación muestral (KMO) de 0.841.

También la matriz de componentes rotados en la tabla 4 muestra una agrupación de los ítems en tres factores: En la dimensión 1, la dificultad para identificar emociones se identificó que los (ítems 6, 13, 9, 7, 2, 1, 3, 8, 14, 15), tienen un grado de correlación menor a 0.882, siendo su mayor puntuación de 0.775, en la dimensión 2, dificultad para expresar emociones se evidenció que en los (ítems 17, 12, 11) tienen un puntaje menor a 0.836 y en la última dimensión, el pensamiento externamente orientado en los (ítems 18, 10, 19, 5, 4), es puntaje es menor a 0.699. Lo que afirma que existe una relación mediana – alta significativa entre las tres dimensiones que conforman la escala de alexitimia. Sin embargo, los ítems 16 y 20 se descartaron por haber obtenido cargas factoriales muy bajas.

Asimismo, en la tabla 5 se presenta el análisis factorial confirmatorio de la escala de alexitimia de Toronto. Los valores p de cada reactivo son inferiores a $<.001$, lo que indica que son significativos a nivel estadístico. Se relaciona con Madrid (2021), que en su estudio se pudo evidenciar los siguientes resultados; GFI: .919, CFI: .984, RMSEA: .106 y SMRS: .043, indicando que la escala es eficaz y tiene valores de error mínimos. Por otro lado, Aguilar (2017), determinó que la escala tiene una alta consistencia puesto que su valor de coeficiente alfa de Cronbach, obtuvo un valor de 0.9.

Por último, con el objetivo de determinar la confiabilidad compuesta mediante el método Coeficiente de Omega de McDonald, se obtuvo un puntaje de 0.934. Este resultado indica que la escala de alexitimia de Toronto es confiable. Este hallazgo es consistente con el estudio de Pfcoc (2018), quien también utilizó el coeficiente de omega de McDonald y encontró una validez y confiabilidad de 0.93.

VI. CONCLUSIONES

1. La escala de alexitimia de Toronto mantiene propiedades psicométricas adecuadas, con una validez de 0.906 en KMO y con una confiabilidad de 0.934 en el Coeficiente de McDonald's.
2. En cuanto al índice de validez de contenido los ítems de la escala presentan claridad, relevancia y pertenencia, basado en el criterio de 7 expertos, siendo los valores cercanos al 1.
3. En base a la validez de constructo se obtuvo un valor de 0.906 en el KMO, lo que indica que el instrumento es adecuado para desarrollar el análisis factorial.
4. Por último, en la confiabilidad a través del método Coeficiente de Omega de McDonald, se obtuvo un puntaje de 0.934, lo que indica que la escala de alexitimia de Toronto es confiable.

VII. RECOMENDACIONES

1. En las clínicas de hemodiálisis, se recomienda utilizar la Escala de Toronto para evaluar el nivel de alexitimia en los pacientes y, en caso necesario, implementar programas de intervención.
2. En futuros estudios, se sugiere explorar la relación entre la variable de alexitimia y diferentes aspectos relacionados con problemas psicoemocionales.
3. Realizar un análisis minucioso de los ítems 16 y 20 para determinar las razones por las cuales son excluidos en los análisis de carga factorial y considerar posibles modificaciones o eliminación de estas preguntas.

REFERENCIAS

- Aguilar, V. (2017). Propiedades psicométricas de la escala de Alexitimia de Toronto en Estudiantes Universitarios de la ciudad de Trujillo. [Tesis para Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/292>
- Agranatti, A.F., Ronchino, S., Bellocq, M.B., Nusynkier, A.I., Avenatti, R., Guggiari, J., & Villar, M.V. (2019). Alexitimia y Psoriasis. Revisión bibliográfica. *Revista argentina de dermatología*, 100(4), 41-50. [Alexitimia y Psoriasis. Revisión bibliográfica \(scielo.org.ar\)](https://scielo.org.ar/Alexitimia-y-Psoriasis-Revisión-bibliográfica)
- Alonso, F. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica social. *Revista Salud Mental*, 34 (6), 481-490. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000600002&lng=es&tlng=es
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL. ISBN: 978-612-48444-0-9. https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2238/1/AriasGonzales_TecnicasEInstrumentosDeInvestigacion_libro.pdf
- Arias, J. & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. ISBN: 978-612-48444-2-3. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
- Asmatt, K., Bustamante, G., Mori, D. y Varas, S. (2020). Evidencias psicométricas de la escala de Alexitimia de Toronto en universitarios de las ciudades de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para Bachiller, Universidad Cesar vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73504>
- Araujo, E. (2020). *Propiedades psicométricas de las escalas expectativas de resultado, metas y satisfacción académica en estudiantes de un instituto de Trujillo*. [Tesis para Doctorado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44835/Araujo_AL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Barriguete-Meléndez, J., Pérez-Bustinzar, A., Vega-Morales, R., Córdova-Villalobos, J., Sánchez-González, J., Barriguete-Chávez, P. y Rojo-Moreno, L. (2018). Prevalencia de alexitimia en los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra de clínica de 800 pacientes mexicanos. *Revista Cirugía y cirujanos*. 2018;86. DOI: [10.24875/CIRU.M18000001](https://doi.org/10.24875/CIRU.M18000001)

Barletta, N., Chamorro, D., & Mizuno, J. (2020). La fuerza en la construcción del marco teórico en artículos científicos: un análisis desde la lingüística sistémico-funcional. *Íkala, revista de lenguaje y cultura*, 25 (1), 75-91. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=255066212005>

Bustamante, C., W. (2021). *Comunicación familiar y alexitimia en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada de Trujillo*. [Tesis para Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio digital institucional - Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8592>

Burgos, F. y Maldonado, G. (2021). *Alexitimia y violencia de pareja en estudiantes de universidades de Lima Este, 2020*. [Tesis para Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60342>

Casedevall, A. y Fang, F. (2016). Rigorous Science: A How-to Guide. *American Society for Microbiology*. <https://doi.org/10.1128/mBio.01902-16>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de ética y deontología*. [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cpsp.pe/documentos/marco legal/codigo de etica y deontologia.pdf&ved=2ahUKEwjlsuPIyev7AhX0HbkGHejkAooQFnoECBEQAQ&usq=AOvVaw1Ui45g3sCeBQQBkg6vBm3Z](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cpsp.pe/documentos/marco%20legal/codigo%20de%20etica%20y%20deontologia.pdf&ved=2ahUKEwjlsuPIyev7AhX0HbkGHejkAooQFnoECBEQAQ&usq=AOvVaw1Ui45g3sCeBQQBkg6vBm3Z)

Contreras, C. y Campa, A. (2021). Diseño instrumental y validación de un cuestionario para la competencia informacional en estudiantes

- universitarios. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (59)e1428. [https://doi.org/10.31391/S2007-7033\(2022\)0059-015](https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2022)0059-015)
- Donges, US y Suslow, T. (2015). Alexitimia y memoria de emociones faciales. *Universitas Psychologica*, 14(1), 103-110. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.amfe>
- Fernández, M. (2022, 30 de marzo). *Alexitimia: La rara condición de vivir sin sentir emociones*. [Awen Centro de Psicología y Salud Emocional]. <https://awenpsicologia.com/alexitima-no-se-expresar-lo-que-siento/>
- Fonseca, M. y Pino, M. (2006). Evaluación de las competencias emocionales (inteligencia emocional) y su influencia en el liderazgo eficaz. *Folleto Gerenciales*, 10 (3). <https://link.gale.com/apps/doc/A174970468/IFME?u=anon~82bcc71e&sid=googleScholar&xid=>
- Gallardo, R. (2018). Teoría de la mente y alexitimia: Autoconciencia emocional y el rostro del otro en una muestra de pacientes oncológicos y grupos de contrastes. *Psicología desde el Caribe*, 35(2), 116-130. ISSN: 0123-417X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21359523002>
- Gonzales, D. (2022). *Alexitimia y su relación con la calidad de vida en hermanos de pacientes oncológicos pediátricos: Un estudio de caso*. [Tesis para Maestría, Universidad Autónoma de Baja California]. Repositorio digital institucional - Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana - México. <https://n9.cl/5m2gh>
- González, J. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de Alexitimia de Toronto en universitarios del distrito de Lima*. [Tesis para Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/301>
- Grasso-Imig, P. (2021). Habilidades Sociales: breve contextualización histórica y aproximación conceptual. *Revista ConCiencia EPG*, 6(2), 82 - 98. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.6-2.6>

- Hernández, R., Fernandez, C. y Bautista, P. (2010). *Metodología de la Investigación. Quinta edición*. ISBN: [978-607-15-0291-9](https://doi.org/10.1080/08039488.2017.1349207)
- Honkalampi, K., Lehto, S. M., Hintikka, J., Koivumaa-Honkanen, H., Niskanen, L., & Viinamäki, H. (2018). How Do Demographic Factors Affect the Toronto Alexithymia Scale Scores? A Study on a Finnish General Population Sample. *Nordic Journal of Psychiatry*, 72(1), 63-68. <https://doi.org/10.1080/08039488.2017.1349207>
- Instituto nacional de salud mental en niños y adolescentes. (2016) *Más del 60% de los pacientes que van a los servicios de salud mental son menores de 18 años de edad. Lima metropolitana: Perú*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad>
- Li, S., Zhang, Y., Liu, M., Wang, M., & Luo, J. (2022). Psychometric Properties of the Toronto Alexithymia Scale in Different Cultures: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 767658. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.767658>
- Linares, J. (2021). Alexitimia y emociones. [Tesis para Maestría, Universitat de Barcelona]. Repositorio digital institucional – Universitat de Barcelona <http://hdl.handle.net/2445/179291>
- Lyvers, M., Ryan, N. & Thorberg F. (2022) Alexithymia, attachment security and negative mood. *Australian Psychologist*, 57:2, 86-94, <https://doi.org/10.1080/00050067.2022.2045173>
- Madrid, E. (2021). *Propiedades psicométricas de la escala de tendencia a la alexitimia en estudiantes universitarios de Lima Norte, 2021*. [Tesis para Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo. Lima - Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72850>

- Marujo, H. A., Castro, B. N., Aguilar, C. P., Corzo, A. V., Llanos, A. E., & Tello, R. H. (2020). Evaluación de la Alexitimia en Pacientes Peruanos con Depresión y Ansiedad. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 203-208. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.3055>
- Mergen, H., Karairmak, Ö., & Demirbaş-Çakır, H. (2020). Validity and reliability of the Turkish version of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in the general population. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 30(4), 383-394. https://www.researchgate.net/publication/256840893_The_Turkish_Version_of_the_20-Item_Toronto_Alexithymia_Scale_TAS-20_Reliability_VValidity_and_Factorial_Structure
- Oelkers, W. W. (2019). Alexithymia: A multidimensional model and some preliminary data. *Psychosomatic Medicine*, 41(1), 5-10. doi: 10.1097/00006842-197901000-00002
- Castro, J., Pacheco, A., & Pérez-García, A. (2018). Validity and reliability of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in patients with eating disorders in Lima, Peru. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)*, 11(4), 189-195. doi: [10.1016/j.jpsychores.2020.109940](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.109940).
- Palma, G. (2019). *Estudio de las propiedades psicométricas del cuestionario de alexitimia en población mexicana*. [Tesis para Licenciatura, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio digital institucional - Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla - México. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/4542/745519TL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Palma, R. (2021). *La alexitimia en el trastorno por consumo de sustancias y su relación con comorbilidades, evolución y pronóstico*. [Tesis para Doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Repositorio digital institucional - Universidad Autónoma de Barcelona. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/674860/rfpa1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (1989). The alexithymia construct: relationship with sociodemographic variables and intelligence. *Comprehensive psychiatry*, 30(5), 434–441. [https://doi.org/10.1016/0010-440x\(89\)90009-6](https://doi.org/10.1016/0010-440x(89)90009-6)
- Pfocco, J. (2018). *Construcción de una escala de alexitimia en estudiantes de una universidad privada de lima norte, 2018*. [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional – Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29964>
- Rabago, I. (2022). Modelo cognitivo conductual para reducir la alexitimia en consumidores de sustancias psicoactivas en proceso de tratamiento residencial. [Tesis para Maestría, Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez.]. Repositorio digital institucional - Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez. Chihuahua - México. <http://hdl.handle.net/20.500.11961/6189>
- Ríos, R. (2017). Metodología para la investigación y redacción. *Servicios Académicos Intercontinentales S.L.* <https://www.eumed.net/libros/index.html>
- Vázquez-Gutiérrez, A., Rodríguez-Medina, D. A., Rangel-Domínguez, N. E., & Sánchez-Sosa, J. J. (2022). Alexitimia en pacientes con dolor crónico oncológico y no oncológico: estudio comparativo. *Psicumex*, 12(1), 1–20. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.431>
- Vorst, H. y Bermond, B. (2001). Validez y fiabilidad del cuestionario de Alexitimia de Bermond - Vorst. *Personalidad y diferencias individuales*. Vol 30, N° 3. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00033-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00033-7)

ANEXOS

ANEXO 1: GLOSARIO

A

Afasia afectiva: Un término utilizado para describir la incapacidad de expresar y comunicar las emociones de manera efectiva. En el contexto de la alexitimia, la afasia afectiva se refiere a la dificultad para encontrar palabras y expresiones para describir sentimientos y emociones.

Alexitimia: Un constructo de personalidad que se caracteriza por la dificultad en reconocer y expresar emociones propias, así como la incapacidad para identificar y comunicar emociones en los demás. Los individuos con alexitimia pueden tener problemas en la regulación emocional y en la empatía.

B

Bases neurobiológicas: Las conexiones entre la actividad cerebral y los aspectos cognitivos y emocionales del comportamiento. La alexitimia se ha asociado con regiones cerebrales relacionadas con el procesamiento emocional, como la amígdala y la ínsula.

C

Confiabilidad: La capacidad de un instrumento de evaluación para producir resultados consistentes y estables en diferentes momentos y situaciones. Se mide mediante coeficientes como el alfa de Cronbach o el coeficiente Omega de McDonald.

Constructo: En psicología y ciencias sociales, un constructo se refiere a una idea abstracta o teórica que se utiliza para explicar y comprender fenómenos. Los constructos pueden ser conceptos como inteligencia, ansiedad o autoestima, que no son directamente observables, pero influyen en el comportamiento y la experiencia.

Constructo multifacético: Un concepto o fenómeno que está compuesto por múltiples aspectos o dimensiones. Un constructo multifacético tiene varias características interrelacionadas que, en conjunto, representan la complejidad del

concepto.

E

Empobrecimiento emocional: Un aspecto de la alexitimia que se refiere a la falta de intensidad emocional y a la dificultad para experimentar emociones profundas y variadas. Las personas con empobrecimiento emocional pueden tener dificultades para reconocer la complejidad de sus propias emociones.

Enfermedad crónica renal: Una condición médica en la que los riñones experimentan daño a lo largo del tiempo y no pueden funcionar adecuadamente para eliminar los desechos y el exceso de líquidos del cuerpo. La enfermedad renal crónica puede requerir tratamiento como diálisis o trasplante renal.

Escala de Alexitimia de Toronto: Un instrumento de evaluación utilizado para medir la alexitimia, que se trata de la dificultad para identificar y comunicar emociones. La escala consta de 20 ítems y se ha utilizado en diversas poblaciones y culturas para analizar la relación de la alexitimia con otros trastornos psicológicos.

F

Fiabilidad: En el contexto de la investigación y las mediciones, la fiabilidad se refiere a la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos a través de un instrumento o método. Un instrumento es considerado confiable si produce resultados consistentes y replicables en diferentes ocasiones y bajo condiciones similares. La fiabilidad se puede evaluar a través de diferentes métodos, como el coeficiente alfa de Cronbach, la prueba-retest y el análisis de consistencia interna.

H

Hemodiálisis: Un procedimiento médico utilizado para tratar la enfermedad renal crónica avanzada. En la hemodiálisis, la sangre es purificada mediante una máquina que realiza la función de los riñones al filtrar y eliminar los desechos y el exceso de líquidos del cuerpo.

I

Interacción interpersonal: La comunicación y relación entre individuos. La alexitimia puede influir en la calidad de las interacciones interpersonales debido a la dificultad para expresar y comprender las emociones, lo que puede llevar a malentendidos y a una falta de empatía.

P

Pensamiento externamente orientado: Una de las dimensiones de la alexitimia que implica un enfoque en hechos y acciones concretas en lugar de explorar y reflexionar sobre las emociones. Las personas con pensamiento externamente orientado pueden tener dificultades para conectarse con sus propias experiencias emocionales.

T

Teoría de las bases neurales de la alexitimia: Un enfoque teórico que explora cómo las estructuras y funciones cerebrales están involucradas en la alexitimia. Esta teoría sugiere que las alteraciones en las regiones cerebrales relacionadas con el procesamiento emocional contribuyen a las dificultades en la identificación y expresión emocional.

Toxicomanías: El consumo abusivo y compulsivo de sustancias psicoactivas, como drogas o alcohol, que puede tener efectos perjudiciales en la salud física y mental de una persona.

Trastornos psicósomáticos: Enfermedades físicas que se cree que tienen una causa psicológica o emocional. La alexitimia ha sido asociada con trastornos psicósomáticos debido a la tendencia a somatizar emociones y experimentar síntomas físicos en lugar de expresar emociones.

Trastornos somatomorfes: Trastornos psicológicos en los que las personas experimentan síntomas físicos que no tienen una causa médica clara. Estos síntomas somáticos pueden ser expresiones de problemas emocionales o psicológicos subyacentes.

V

Validez convergente y discriminante: Dos tipos de validez que se refieren a la medida en que un instrumento mide lo que se supone que debe medir y se distingue de otros constructos relacionados. La validez convergente se refiere a la correlación positiva entre el instrumento y otras medidas similares, mientras que la validez discriminante se refiere a la falta de correlación con medidas que miden constructos diferentes.

ANEXO 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Alexitimia	La alexitimia es un trastorno menos conocido que implica la incapacidad de hablar sobre las emociones, Linares (2021) se refiere a la alexitimia como un constructo multifacético que se refiere a la dificultad para reconocer y expresar emociones, así como una tendencia a concentrarse y aumentar el funcionamiento	La alexitimia se medirá a través de la Escala de Alexitimia de Toronto, Prueba tipo likert, que evalúa a la alexitimia en sus tres dimensiones.	Dificultad para identificar sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para diferenciar los sentimientos. - Dificultad para identificar sensaciones corporales. 	Intervalo
			Dificultad para expresar sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para verbalizar sus emociones. - Posee un habla pobre. 	
			Pensamiento externamente orientado	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para describir acontecimientos 	

	<p>emocional que las acompaña en somatosensorial. Por otro lado, tenemos que Gonzales (2022), nos dice que es el constructo de personalidad donde se tiene cuatro características principales, las cuales son; Severidad en reconocer y diferenciar emociones de sensaciones físicas que son difíciles de describir y expresar, la excesiva reducción o anulación de la fantasía.</p>			<p>demostrando sus emociones.</p> <ul style="list-style-type: none">- Dificultad para el análisis de los problemas.	
--	---	--	--	---	--

ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos

ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO (TAS-20)

Edad:

Género:

Lea atentamente y responda una serie de cuestiones respecto a cómo se siente. Elija la opción que considere correcta o se acerque más a lo que piensa al respecto.

1 Muy en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ligeramente en desacuerdo	4 Ligeramente de acuerdo	5 De acuerdo	6 Muy de acuerdo
---------------------------	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------	--------------------	------------------------

1.	A menudo estoy confundido(a) con las emociones que estoy sintiendo.	1	2	3	4	5	6
2.	Me es difícil encontrar las palabras correctas para expresar mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6
3.	Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden.	1	2	3	4	5	6
4.	Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente.	1	2	3	4	5	6
5.	Prefiero pensar bien acerca de un problema en lugar de solo mencionarlo.	1	2	3	4	5	6
6.	Cuando me siento mal no sé si estoy triste, asustado(a) o enojado(a).	1	2	3	4	5	6
7.	A menudo estoy confundido(a) con lo que siento en mi cuerpo.	1	2	3	4	5	6

8.	Prefiero dejar que las cosas pasen solas, sin preguntarme por qué suceden así.	1	2	3	4	5	6
9.	Tengo sentimientos que casi no puedo identificar.	1	2	3	4	5	6
10.	Estar en contacto con las emociones es muy importante.	1	2	3	4	5	6
11.	Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas.	1	2	3	4	5	6
12.	La gente me dice que exprese más mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6
13.	No sé qué pasa dentro de mí.	1	2	3	4	5	6
14.	A menudo no sé por qué estoy enojado.	1	2	3	4	5	6
15.	Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6
16.	Prefiero ver programas de TV simples pero entretenidos, que programas difíciles de entender.	1	2	3	4	5	6
17.	Me es difícil expresar mis sentimientos más profundos incluso a mis mejores amigos.	1	2	3	4	5	6
18.	Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio.	1	2	3	4	5	6
19.	Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales.	1	2	3	4	5	6
20.	Analizar y buscar significados profundos a películas, espectáculos o entretenimientos, disminuyendo el placer de disfrutarlos.	1	2	3	4	5	6

ANEXO 4: Carta de presentación de escuela firmada



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 22 de abril del 2023

CARTA DE N°299-2023-E. P/UCV – PIURA

Sra.

Lic. Psic. Jacqueline Morales Noblecilla
Centro de Salud Renal San Matías- Piura

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un instrumento denominado “Escala de Alexitimia”, el cual será aplicado por las estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo las alumnas María Gianella Chávez Taboada con DNI 72857045 y Génesis Alicia Inga Sullón con DNI 71982098.

Asimismo, esta actividad estará dirigida a los pacientes de dicha institución.

Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien de brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo del Mg. Sergio Valle Ríos, docente de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo-Piura.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.

Atentamente,



Dr. Walter Iván Abanto Vélez

Jefe de la Escuela Profesional de Psicología
Universidad César Vallejo-Piura

Lic. Jacqueline Morales Noblecilla
C.Ps.P. 35929
PSICÓLOGA

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 22 de abril del 2023

CARTA DE N°300-2023-E. P/UCV – PIURA

Sra.

Lic. Psic. Jacqueline Morales Noblecilla
Clínica de hemodiálisis San Francisco - Piura

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un instrumento denominado “Escala de Alexitimia”, el cual será aplicado por las estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo las alumnas María Gianella Chávez Taboada con DNI 72857045 y Génesis Alicia Sullón con DNI 71982098.

Asimismo, esta actividad estará dirigida a los pacientes de dicha institución.

Por este motivo recurrimos a su persona, solicitando tenga a bien de brindar las facilidades para desarrollar dicha actividad; cuya supervisión estará a cargo del Mg. Sergio Valle Ríos, docente de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo-Piura.


Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada a la presente, me despido.

Atentamente,



Dr. Walter Iván Abanto Vélez

Jefe de la Escuela Profesional de Psicología
Universidad César Vallejo-Piura


Lic. Jacqueline Morales Noblecilla
C.Ps.P. 35929
PSICÓLOGA

ANEXO 5: Autorización de uso del instrumento por parte del autor

SCRIBD

Buscar

ES Cargar Lea gratis durante 30 días

¿Qué es Scribd? Libros electrónicos Audiolibros Revistas Podcasts Partituras Documentos Snapsl

Toronto

Título original: MEDICINA_Test-TAS20 - Escala de Alexitimia de Toronto

Cargado por Karen Andrea

Cuestionario de Alexitimia Descripción completa

Guardar 0% 0% Insertar Compartir Imprimir

Descargar ahora 1 de 1

Buscar documento

Identificación Fecha

Señale el grado en que estas características se ajustan a su modo de ser habitual.
Conteste lo más sinceramente posible, según los siguientes criterios:

A: Muy en desacuerdo B: En desacuerdo C: Ligeramente en desacuerdo
D: Ligeramente de acuerdo E: De acuerdo F: Muy de acuerdo

	A	B	C	D	E	F
1.- A menudo estoy confuso con las emociones que estoy sintiendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.- Me es difícil encontrar las palabras correctas para mis sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.- Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.- Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Documento • 1 página

Escala de Alexitimia de Toronto

zyaris

Aún no hay calificaciones

Documento • 1 página

MEDICINA_Test-EEFP - E. Experiencias Subjetivas...

Silvana Yoga

Aún no hay calificaciones

Documento • 2 páginas

Escala de Alexitimia de Toronto

Verónica Castro

Aún no hay calificaciones

Documento • 2 páginas

ALEXITIMIA

Marta

Aún no hay calificaciones

Documento • 133 páginas

Soy Especial (Libro)

Anexo 6: Declaración de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) : _____

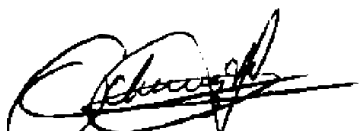
Con el debido respeto, nos presentamos a usted, mi nombre es **María Gianella Chávez Taboada y Genesis Alicia Inga Sullon**, estudiantes del décimo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo – Piura. Actualmente, nos encontramos realizando una investigación sobre **“ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE ALEXITIMIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL, PIURA 2023”** y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación del instrumento: Escala de Alexitimia de Toronto. De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

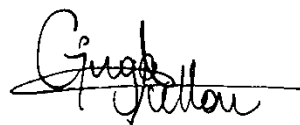
Nombre del participante: _____

DNI: _____

Atte.



María Gianella Chávez Taboada
Escuela de Psicología
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO



Genesis Alicia Inga Sullon
Escuela de Psicología
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Criterio de expertos

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following data:

Jueces	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
V AIKEN	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

NO	1
SI	3

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadistic o	gl	Sig.	Estadistic o	gl	Sig.
TOTAL DE VARIABLE	.113	206	<.001	.947	206	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 8: Criterio de Jueces

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg./Dr.: Sandra Chafloque Chávez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, campus Piura, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar una investigación denominada: **Análisis psicométrico de la escala de alexitimia en pacientes con enfermedad crónica renal, Piura, 2023.** y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.



CHAVEZ TABOADA, MARÍA GIANELLA

D.N.I: 72857045

Correo: mchavezta27@ucvvirtual.edu.pe

Celular: 991738676



INGA SULLON, GENESIS ALICIA

D.N.I: 71982098

Correo: gingas@ucvvirtual.edu.pe

Celular: 979205904

Definiciones conceptuales de la variable y sus dimensiones

I. Variable: Alexitimia

La alexitimia es una alteración menos conocida que implica la incapacidad de hablar sobre las emociones, Linares (2021) se refiere a la alexitimia como un constructo multifacético que se refiere a la dificultad para reconocer y expresar emociones, así como una tendencia a concentrarse y aumentar el funcionamiento emocional que las acompaña en somatosensorial. Por otro lado, tenemos que Gonzales (2022), nos dice que es el constructo de personalidad donde se tiene cuatro características principales, las cuales son: Severidad en reconocer y diferenciar emociones de sensaciones físicas que son difíciles de describir y expresar, la excesiva reducción o anulación de la fantasía.

Dimensiones son: a) Dificultad para identificar sentimientos, b) Dificultad para expresar sentimientos y c) Pensamiento externamente orientado.

II. Dimensiones:

1. DIFICULTAD PARA IDENTIFICAR SENTIMIENTOS:

Según Fonseca y Pino (2006) define la dificultad para identificar sentimientos como la incapacidad de sentir, controlar y modificar nuestros propios estados anímicos y los ajenos.

2. DIFICULTAD PARA EXPRESAR SENTIMIENTOS:

Grasso-Imig (2021) define la dificultad para expresar sentimientos como la falta de capacidad para decir de manera oral sentimientos que permitan y mantener y terminar conversaciones.

3. PENSAMIENTO EXTERNAMENTE ORIENTADO

Vásquez-Guerrero et, al. (2022) menciona que las personas que tienen pensamientos externamente orientados no son influenciadas por estímulos externos causando dificultades para analizar y resolver problemas.

Tabla de especificaciones / Matriz de Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Alexitimia	Dificultad para identificar sentimientos	Dificultad para diferenciar los sentimientos. Dificultad para identificar sensaciones corporales.	<ol style="list-style-type: none"> 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. Cuando me siento mal no sé si estoy triste, asustado o enojado 5. A menudo estoy confundido con lo que siento en mi cuerpo 6. Tengo sentimientos que casi no puedo identificar 7. No sé qué pasa dentro de mí 8. A menudo no sé por qué estoy enojado 9. Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos 10. Prefiero dejar que las cosas pasen solas, sin preguntarme por qué suceden así 	<p>Ordinal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muy en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Ligeramente en desacuerdo. 4. Ligeramente de acuerdo 5. De acuerdo. 6. Muy de acuerdo
	Dificultad para expresar sentimientos	Dificultad para verbalizar sus emociones.	<ol style="list-style-type: none"> 11. Me es difícil expresar lo que siento acerca de las personas 12. La gente me dice que exprese más mis sentimientos 	<p>Ordinal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muy en desacuerdo. 2. En desacuerdo.

			13. Me es difícil expresar mis sentimientos más profundos incluso a mis mejores amigos	3. Ligeramente en desacuerdo. 4. Ligeramente de acuerdo 5. De acuerdo. 6. Muy de acuerdo
	Posee un habla pobre.		14. Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente 15. Prefiero pensar bien acerca de un problema en lugar de solo mencionarlo 16. Estar en contacto con las emociones es muy importante 17. Prefiero ver programas de TV simples pero entretenidos, que programas difíciles de entender 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	Ordinal: 1. Muy en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. Ligeramente en desacuerdo. 4. Ligeramente de acuerdo 5. De acuerdo. 6. Muy de acuerdo
		Pensamiento externamente orientado		

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Alexitimia

N°	Indicador	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Dimensión 1: Dificultad para identificar sentimientos.								
1	Dificultad para diferenciar los sentimientos.	A menudo estoy confundido con las emociones que estoy sintiendo.	x		x		x		
2		Me es difícil encontrar las palabras correctas para expresar mis sentimientos.	x		x		x		
3		Tengo sensaciones físicas que incluso ni los doctores entienden	x		x		x		
4		Cuando me siento mal no sé si estoy triste, asustado o enojado.	x		x		x		
5		A menudo estoy confundido con lo que siento en mi cuerpo.	x		x		x		
6		Tengo sentimientos que casi no puedo identificar.	x		x		x		
7		No sé qué pasa dentro de mí.	x		x		x		
8		A menudo no sé por qué estoy enojado.	x		x		x		
9		Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias mejor que de sus sentimientos.	x		x		x		

10		Prefiero dejar que las cosas pasen solas, sin preguntarme por qué suceden así	x		x		x	
----	--	---	---	--	---	--	---	--

Dimensión 2: Dificultad para expresar sentimientos		Sí	No	Sí	No	Sí	No
11	Dificultad para verbalizar sus emociones.	x		x		x	
12	La gente me dice que exprese más mis sentimientos.	x		x		x	
13	Posee un habla pobre. Me es difícil expresar mis sentimientos más profundos incluso a mis mejores amigos	x		x		x	

Dimensión 3: Pensamiento externamente orientado		Sí	No	Sí	No	Sí	No
14	Dificultad para describir acontecimientos	x		x		x	
15	Soy capaz de expresar mis sentimientos fácilmente. Prefiero pensar bien acerca de un problema en lugar de solo mencionarlo	x		x		x	
16	Estar en contacto con las emociones es muy importante. sus emociones.	x		x		x	

17	Dificultad para el análisis de los problemas	Prefiero ver programas de TV simples pero entretenidos, que programas difíciles de entender	x			x				
18		Puedo sentirme cercano a alguien, incluso en momentos de silencio.	x			x				
19		Encuentro útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales.	x			x				
20		Analizar y buscar significados profundos a películas, espectáculos o entretenimientos, disminuye el placer de disfrutarlos.	x			x				

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA ALEXITIMIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA
RENAL, PIURA, 2023**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Sandra E. Chafloque Chávez** DNI: 40149533

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	Psicóloga	5 años
02	Universidad Nacional de Piura	Mg. En Psicoterapia Familiar	3 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad "Cesar Vallejo"	Docente	Piura	2018-2023 Act.	Docente encargado Curso Psicoterapia Familiar
02	I.E. "Belén"	Psicóloga	Piura	2012-2022	Psicóloga Familiar
03	Consultora Independiente	Encargada	Piura	2015- 2022 Act.	Talleres de Desarrollo Personal.

1 Perlinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Ps. Sandra E. Chafloque Chávez
Mg. Psicoterapia Familiar
C.Ps.P: 15600

Junio 2023