



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**“Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud
del distrito de Comas, 2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

MIGUEL FLORES, Dolores Ysabel

ASESORES:

Dr. CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo

Dr. BARBOZA ZELADA, Luis Alberto

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Lima - Perú

2018



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a)..... Miguel Flores, Dolores Isabel.....
cuyo título es: « Alexitimia y estrés laboral en personal
asistencial de un centro de salud del distrito de
Comas, 2018 »

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 (número)
Diecisiete.....(letras).

Lima Norte, 2 de 02 del 2019.

PRESIDENTE

Dr. Candela Ayllón Víctor Eduardo

SECRETARIO

Dr. De la Cruz Valdiviano Carlos Bacilio

VOCAL

Mg. Rosario Quiroz Fernando Joel



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Dedicatoria

Dedico la presente investigación en primera instancia a Dios por todo lo maravilloso que me brinda, a mis queridos padres por ser fuente de apoyo y fortaleza durante toda mi preparación universitaria, a mis hermanos por sus buenos consejos, a mi novio por ser fuente de motivación y perseverancia, a mis amistades por su compañía, en especial a mi mejor amiga por ser la persona que me brindó aliento y apoyo día a día poder culminar el presente estudio; este trabajo es el esfuerzo de nosotros como un equipo

Agradecimientos

A mis padres por su apoyo, a los profesores de la Universidad César Vallejo, que guiaron y orientaron mi formación durante todo mi periodo de estudio. Así mismo al director del centro de salud y trabajadores asistenciales por su colaboración y participación en el proceso del desarrollo de tesis.

Declaración de autenticidad

Yo, Dolores Ysabel Miguel Flores, con DNI: 44884838, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada “Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018”, declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 25 de febrero del 2019



Dolores Ysabel Miguel Flores

DNI 44884838

Presentación

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada: “Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018”, la misma que está en cumplimiento con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

El documento consta de siete capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se describen la realidad problemática, los antecedentes, el marco teórico de la variable, la justificación, la formulación del problema y la determinación de los objetivos. El segundo capítulo denominado método, el cual comprende el tipo y diseño de la investigación, las variables, la metodología, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo se encuentran los resultados, el cuarto capítulo la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y por último los anexos.

Espero señores miembros del jurado que este estudio se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

Dolores Ysabel Miguel Flores

Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos	3
1.3. Teorías relacionadas al tema	6
1.4. Formulación del problema	17
1.5. Justificación del estudio	17
1.6. Hipótesis	18
1.7. Objetivos	19
II. MÉTODO	20
2.1. Diseño de investigación	21
2.2. Variables, Operacionalización	21
2.3. Población y muestra	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Métodos de análisis de datos	24
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	40
Anexo 1. Matriz de consistencia	40
Anexo 2. Instrumentos de evaluación	42
Anexo 3. Carta de presentación	45
Anexo 4. Autorización electrónica	46
Anexo 5. Consentimiento informado	47
Anexo 6. Resultados de prueba piloto	48

Anexo 7. Criterio de jueces de lo instrumentos	50
Anexo 8. Acta de originalidad firmada por asesor (20%)	53
Anexo 9. Print de turnitin	54
Anexo 10. Autorización para repositorio	55
Anexo 11. Formulario de autorización para publicación electrónica	56
Anexo 12. Autorización de la versión final del trabajo de investigación	57

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Pruebas de normalidad de Kolmogorov – Smirnov para las variables Alexitimia y estrés laboral	26
Tabla 2 Correlación entre las variables estrés laboral y alexitimia	26
Tabla 3 Correlación entre alexitimia y las dimensiones de estrés laboral	27
Tabla 4 Correlación entre estrés laboral y las dimensiones de alexitimia	27
Tabla 5 Comparación de la variable alexitimia según sexo	27
Tabla 6 Comparación de la variable alexitimia según área de trabajo	28
Tabla 7 Comparación de la variable estrés laboral según sexo	28
Tabla 8 Comparación de la variable estrés laboral según área de trabajo	28
Tabla 9 Análisis descriptivo de la variable alexitimia	29
Tabla 10 Análisis descriptivo de la variable estrés laboral	29

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1 Descripción general de la alexitimia	29
Figura 2 Descripción general de estrés laboral	29

RESUMEN

A fin de determinar la relación entre alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018; se realizó una investigación la cual es de tipo correlacional, de corte transversal y su diseño es no experimental; donde la población estuvo constituida por 93 colaboradores, entre ellos hombres y mujeres que se desempeñan en áreas distintas de trabajo en un centro de salud, las cuales son; hospitalización, emergencia y consultorio, siendo el total utilizado como muestra censal. Los instrumentos que se emplearon fueron: la escala de alexitimia de Toronto TAS-20 (1994) y la escala de estrés laboral OIT-OMS (1984). Para determinar los resultados se emplearon los estadísticos: coeficiente omega de McDonald, Kolmogorov – Smirnov (K-S), “rho” de Spearman, U de Mann-Whitney para dos muestras independientes y la prueba de Kruskal-Wallis para varias muestras con datos independientes; donde una de las conclusiones principales nos menciona que existe relación directa y significativa ($p < 0.05$), entre alexitimia y las dimensiones de estrés laboral como son: clima organizacional, influencia de líder; se evidencia la relación entre territorio organizacional, falta de cohesión, estructura organizacional y tecnología.

Palabras claves: alexitimia, estrés laboral, cohesión, estructura organizacional

ABSTRACT

In order to determine the relationship between alexithymia and work stress in health care personnel of a health center in the district of Comas, 2018; an investigation was carried out which is of correlational type, of transversal cut and its design is not experimental; where the population was constituted by 93 collaborators, among them men and women who work in different areas of work in a health center, which are; hospitalization, emergency and office being the total used as a census sample. The instruments that were used were: the Toronto alexithymia scale TAS-20 (1994) and the ILO-WHO labor stress scale (1984). The statistical results were used to determine the results: McDonald's omega coefficient, Kolmogorov-Smirnov (K-S), Spearman's "rho", Mann-Whitney's U for two independent samples and the Kruskal-Wallis test for several samples with independent data; where one of the main conclusions mentioned that there is a direct and significant relationship ($p < 0.05$), between alexithymia and the dimensions of work stress such as: organizational climate, influence of the leader; The relationship between organizational territory, lack of cohesion, organizational structure and technology is evident.

Keywords: alexithymia, work stress, cohesion, organizational structure

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Hoy en día el ser humano realiza diversas actividades en su medio laboral, debido a que es su principal fuente de subsistencia; ya que, le genera un bienestar que satisface sus necesidades; sin embargo, en ocasiones este ambiente se convierte en un entorno negativo que propicia diversas manifestaciones en el individuo, éstas van desde lo físico hasta lo psicológico, por lo que va a poder lidiar con ello dependiendo de sus características individuales.

Las organizaciones buscan la conservación del bienestar empresarial tomando en cuenta a su recurso más importante, que es el capital humano; siendo los colaboradores entes con características únicas, quienes están dotados de una personalidad propia, historia personal y diferente a los demás, poseen habilidades, conocimientos y competencias ligadas a los aspectos cognitivos, conductuales y afectivos. Las personas son activadores de la organización gracias a su talento, por tal motivo es indispensable su adecuada valoración (Chiavenato, 2009). Teniendo en cuenta ello, y resaltando el aspecto emocional o afectivo, el cual es tomado muy poco en cuenta, se sabe que algunas personas tienen dificultades para poder identificar y comprender sus sentimientos así como el poder expresarlos, dejándolos indefensos a la adquisición de otras manifestaciones que vulneren su salud.

La Sociedad Española de Neurología (2015), señala que, el 10% de la población mundial padecía de una manifestación que está ligada a ésta dificultad, conocida como alexitimia, y que no se trata sólo de un problema emocional, sino que enmarca un rasgo de personalidad que genera conflictos en la comunicación con los demás.

Por otro lado, se puede apreciar que las personas en su ambiente laboral son susceptibles a padecer de ciertas condiciones, que teniendo en cuenta sus propias particularidades son capaces de confrontarlas, y que ello no les genere un problema de salud que afecte su productividad y relación con la organización.

La Organización Internacional del Trabajo (2016), señala que el estrés laboral genera un gran impacto, ya que interfiere con la capacidad de la persona y desencadena una serie de malestares que condicionan su ambiente laboral, familiar y social.

Estudios llevados a cabo por la OIT (2015), mediante una encuesta a países Sudamericanos se obtuvo que, los colaboradores de un grupo de organizaciones pasaron por un tipo de estrés atóxico a consecuencia de situaciones actuales en sus trabajos, donde un 26.7% presentó estrés mental por excesiva carga de trabajo en Argentina, un 14% enfermedades de tipo mental en Brasil relacionado con el estrés, un 13.8% por depresión en Chile; todas ellas enmarcadas en sus centros laborales.

El INEI (2014), mediante una encuesta llevada a cabo a 2,200 personas en 19 departamentos del Perú, el estrés laboral viene a ser uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores así como para la organización.

La OMS (2010), menciona que profesiones como la medicina y enfermería están dentro de la quinta y cuarta posición consideradas como más estresantes, debido a la responsabilidad que asumen con la vida de las personas, que sumado a la presencia de factores estresantes inmersos en el ambiente de trabajo pueden desencadenar en manifestaciones perjudiciales.

Por lo expuesto, fue necesario identificar a aquel personal asistencial en riesgo de una mayor vulnerabilidad a su salud, debido a que, poseen características individuales las cuáles pueden generar una mayor dificultad al sumarle una condición estresante, provocando un impacto a nivel físico y psicológico, suscitando consecuencias a nivel laboral e individual afectado su integridad y desenvolvimiento en el área en que laboran dichos profesionales.

Conforme a las consideraciones anteriores, la investigación buscó determinar la forma como se relaciona la alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, en razón a que esta población brinda servicios en la promoción, cuidado y tratamiento de la salud, siendo necesario mantener su propia homeostasis para generar un bienestar individual y grupal en la organización.

1.2. Trabajos previos

Nacionales

Cazal (2017), realizó un estudio sobre el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Dos de Mayo, su estudio fue de tipo descriptivo y transversal, llevado a cabo en una muestra 50 enfermeras del tipo asistencial del servicio de emergencia, se utilizó la escala modificada de estrés de enfermería, la cual obtuvo la prueba de validez mediante la consulta a jueces expertos y la prueba de confiabilidad fue a través de una prueba piloto, los resultados fueron que del 100% de enfermeras que son un total de 50, un 60% presentó un nivel de estrés medio, el 22% un nivel de estrés bajo y el 18% obtuvo un nivel de estrés alto.

Sánchez, Loli y Sandoval (2015), en su estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial pre-hospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias, presentó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, donde la muestra estuvo conformada por 158 personas de tipo pre hospitalario asistencial, se utilizó como instrumento el cuestionario para la recolección de datos generales compuesta por 8 ítems y el inventario de Maslach, obteniendo como resultados la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial pre-hospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias a un nivel alto representado en un 67,7%.

Rivero (2010), evaluó la prevalencia del estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV Lima Este, la investigación fue de tipo descriptivo y transversal, donde se empleó como instrumento la escala de estrés laboral de la OIT-OMS, mediante una muestra que estuvo conformada por 567 colaboradores del grupo asistencial constituido por médicos, enfermeras, obstetricas, odontólogos, técnicas de enfermería, laboratoristas y personal de Rayos X, de diversas redes, se obtuvo como resultados que el 31.4% de los colaboradores presentaba un estrés laboral moderado, en cuanto al género femenino, presentó estrés de un 79.3%, siendo más afectadas en comparación con los varones, en cuanto al estado civil, se obtuvo que los casados presentaron mayor incidencia de estrés en un 47%, y con respecto a los grupos ocupacionales, los trabajadores más vulnerables son los técnicos de enfermería en un 37.2%, enfermeras en un 19.5% y obstetras en un 18.9%.

Morales (2006), en su estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño,

en una muestra de 76 enfermeras asistenciales, mediante un estudio de nivel aplicativo y cuantitativo, mediante un método descriptivo de corte transversal, se utilizó como instrumento el inventario de Maslach, el cual obtuvo como resultados que 48 enfermeras que representan al 63.2% presentan un nivel de estrés laboral moderado, con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado de 61,8% enfermeras; en la dimensión de despersonalización un 51.3% enfermeras presentan nivel moderado, seguido de un 32.9% enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal el 65.8% de enfermeras presentan un nivel moderado y un 14.5% enfermeras presentan un nivel alto.

Dávalos (2005), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital "José Casimiro Ulloa" y establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras, su estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 48 enfermeras, utilizó como instrumento el inventario de Maslach, donde se obtuvo como resultados que el 60.42% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, el 20.83% nivel bajo y 18.75% un nivel alto; en relación a la dimensión de agotamiento emocional el 52.08% presentan nivel medio, 25% presentan nivel bajo y un 22.92% presentan nivel alto, en la dimensión realización personal 89.58% presentan nivel bajo y 10.42% presentan un nivel medio.

Internacionales

Aradilla, Tomás y Guix (2004), estudiaron sobre la relación entre alexitimia y estrés laboral en profesionales de enfermería, su estudio fue descriptivo transversal, con una muestra de 240 diplomados en enfermería entre edades de 22 a 48 años, en hospitales de la provincia de Barcelona, utilizando como instrumento la escala de alexitimia de Toronto (TAS-20) y la escala de estrés para enfermería (NSS), donde se obtuvieron como resultados que los coeficientes de correlación eran positivos y significativos entre las puntuaciones totales de la NSS y la TAS-20, entre los factores llamados, "relaciones profesionales" y "comunicación intragrupal" de la escala de estrés de enfermería; además se halló una moderada correlación negativa, aunque significativa, entre las puntuaciones de la NSS y los años de experiencia laboral, lo que confirman la asociación entre las características alexitímicas y la aparición de estrés laboral en profesionales de enfermería,

de manera especial en aspectos que comprometen el trabajo en equipo y la comunicación con los compañeros.

Sarsosa y Charria (2017), estudiaron el estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia, cuyo objetivo fue identificar el nivel de estrés laboral en el personal con cargos asistenciales de cuatro instituciones, su estudio fue de tipo descriptivo, con diseño transversal, en una muestra de 595 participantes, con cargo asistencial lo cual implicaba la atención sanitaria al paciente, en procedimientos de alta complejidad como cirugía, hospitalización, urgencias, cuidados intensivos, para ello se utilizó como instrumento el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del ministerio de la protección social, donde se obtuvo como resultado que el personal con cargo asistencial presenta un tipo de estrés laboral a nivel alto, concretamente en los síntomas fisiológicos e intelectuales y laborales.

Carrillo, et al. (2016), cuyo objetivo fue analizar la presencia de estrés laboral en el personal de enfermería de un Hospital General Universitario de la Región de Murcia – España, mediante el modelo de demanda-control-apoyo, su estudio fue corte transversal en una muestra que estuvo formada por 38 profesionales, donde utilizó como instrumento el cuestionario job content questionnaire (JCQ), los resultados arrojaron datos de la existencia de una percepción moderada de estresores laborales, resaltando el escaso apoyo social por parte de los superiores, siendo este aspecto un área de mejora sobre la que se tiene que intervenir.

Teixeira, et al. (2016), estudiaron el estrés laboral y estrategias de afrontamiento, cuyo objetivo fue analizar dichas variables en técnicos y auxiliares de enfermería de un hospital universitario, en Canadá; así como su asociación con variables sociodemográficas. Su estudio fue corte transversal, descriptivo con una muestra aleatoria de 310 técnicos y auxiliares de enfermería, utilizando como instrumento el cuestionario sociodemográfico de condiciones de trabajo y salud, la escala de estrés en el trabajo y la escala modos de enfrentamiento de problemas (EMEP), donde se obtuvo como resultado que las estrategias centradas en el problema resultaron ser protectoras en relación al estrés.

Blanco (2011), estudió el estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación, cuyo objetivo fue determinar la influencia del estrés laboral, bajo el modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa (ERI) y el trabajo emocional sobre la salud auto percibida en un grupo laboral en terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas en

Caracas- Venezuela, mediante un estudio de tipo no experimental; con un diseño de investigación transversal, en una muestra conformada por 339 profesionales donde eran 222 fisioterapeutas y 117 terapeutas ocupacionales, se utilizó los instrumentos como los cuestionarios de estrés laboral (ERI), trabajo emocional (TREMO), salud auto percibida y autoestima, donde se obtuvo como resultado que el grupo estudiado presentó altos niveles de recompensa en su trabajo y niveles promedio de esfuerzo e implicación.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Alexitimia

Conceptualización de alexitimia

El término alexitimia gira en torno a diversas definiciones, entre las cuales, Moral de la Rubia (2005), menciona que viene a ser un estilo cognitivo la cual se caracteriza por la inhabilidad de expresar sentimientos y así mismo poder discriminarlos, por ello ante situaciones de conflicto el individuo tiende a la ejecución de una acción. Así mismo Velasco (2000), manifiesta que la alexitimia es un fenómeno donde las consecuencias de no poder verbalizar los sentimientos y emociones pueden repercutir en las relaciones sociales y otros aspectos como son la capacidad para la imaginación, reconocimiento de un espacio interior, del sufrimiento y comunicación fluida.

Roca, et al (1999), consideran que la alexitimia es un rasgo de personalidad enlazada a múltiples trastornos, ya que la presencia de una limitada conciencia emocional y afectiva, favorece el incremento de las sensaciones físicas de las emociones; por ello se desarrolla tendencia a trastornos por somatización y psicósomáticos, presentando una mayor vulnerabilidad al estrés.

Toscano (1998), explica el término alexitimia como un problema en la actividad psíquica, caracterizada por una restricción en el pensamiento simbólico; en consecuencia, no pueden manifestar sus emociones ni deseos, sumado a ello la presencia del pensamiento lineal y práctico; por otro lado, Sifneos (1972), define dicho término, desde un punto etimológico, la cual significa “sin palabras para los sentimientos”, por ello la denomina como una perturbación cognitiva y afectiva determinada por la dificultad para identificar, describir los sentimientos, así mismo un bloqueo en la elaboración de fantasías, de ésta manera se produce la canalización de las tensiones a través del cuerpo.

Características de la alexitimia

Una persona alexitímica presenta características las cuales son reconocidas en su entorno social, donde Casullo (2001), señala la existencia de un alto grado de conformismo con dicho entorno, por tal motivo las personas alexitímicas son consideradas como sumisos frente a los estereotipos culturales, se evidencia la baja o casi nula empatía e introspección; por ello se cuestiona sobre lo que siente o piensa, presenta incapacidad para distinguir entre emociones y sensaciones, presencia de síntomas físicos asociados con la incapacidad para caracterizar claramente las sensaciones corporales, baja reactividad emocional que se puede evidenciar incluso ante situaciones conmovedoras. Así mismo Toscano (1998), señala que dichas características vienen a ser consideradas como parte del perfil las personas alexitímicas, donde añade las explosiones de rabia o llanto, las cuales no tienen una razón definida, la aparente buena adaptación social, la cual es superficial porque no tienen contacto con su realidad psíquica ya que van por la vida en forma mecánica a manera de robots como siguiendo instrucciones, a veces tienen un aspecto tieso o firme con falta de expresiones faciales.

Ulich (1985), nos dice que estas características generan conflictos con las relaciones interpersonales ya que para una persona el que tomen en consideración sus sentimientos es fuente de confianza, por ello es considerada una condición indispensable.

Dimensiones de la Alexitimia

Taylor, Bagby y Parker (1997), describen las dimensiones de alexitimia

Dificultad para la discriminación verbal de las emociones

Representado por inconvenientes para la identificación y diferenciación de sentimientos, incluso sensaciones.

Dificultad en la expresión verbal de las emociones

Denotan las limitaciones en la capacidad para poder transmitir sentimientos o emociones en un espacio social o familiar, centros laborales donde se desenvuelve el individuo.

Pensamiento orientado hacia detalles externos

Está vinculado con el pensamiento operatorio, donde muestra una escasa capacidad para la fantasía, la rememoración o el manejo simbólico de los afectos.

Teorías relacionadas a alexitimia

La teoría de apego

La teoría del apego viene a ser un modelo de tipo biopsicosocial donde se describe y explica la forma en que una persona se puede relacionar con personas de su mismo círculo, tal como son las llamadas figuras de apego comprendidas por sus padres, hijos y parejas; nos dice que la forma de relacionarse con los demás es aprendida durante la etapa de la primera infancia siendo ello molde para todas las relaciones íntimas durante la vida del individuo. Si un adulto ha conseguido un apego seguro entonces ha logrado internalizar una relación de confianza con sus padres durante la infancia, por lo tanto tiene la capacidad para poder adaptarse a diversos contextos sociales, puede mantener un equilibrio adecuado entre autonomía y dependencia para la regulación del estrés, cuenta con estabilidad en el desarrollo de estrategias para la regulación afectiva y del contacto social, pueden enfrentar desafíos presentes en la vida diaria sin la necesidad de aplicar mecanismos de defensa en forma masiva; por lo tanto son menos propensos a trastornos de la personalidad (Bowlby, 1969).

Enfoque neurobiológico

Torres (2007), menciona dos modelos dentro de éste enfoque que explican el origen de la alexitimia, el modelo vertical y el modelo transversal.

Según el modelo vertical, la alexitimia se origina debido a una anomalía congénita, una obstrucción en el neocortex o un traumatismo durante la infancia, lo que genera un déficit a nivel neurológico, donde el sistema límbico inhibe la expresión de las emociones de forma verbal.

Para el modelo transversal, la alexitimia tiene como origen el déficit en el paso de la información de tipo emocional que se da en el hemisferio derecho hacia el izquierdo impidiendo su expresión.

Estudios realizados por Tenhouten, et al. (1987), a registros electroencefalográficos en pacientes con comisurotomía completa e incompletas, donde se evaluó la coherencia interhemisférica y la relación con los niveles mayores de alexitimia, se llega a la conclusión de que la comisurotomía reduce la comunicación entre hemisferios, lo que genera dificultad para poder regular y modular las emociones estresantes a nivel

neocortical provocando una exacerbación de respuestas fisiológicas ante situaciones estresantes, lo que trae consigo la formación de síntomas a nivel somático.

Sifneos (1972), señala que el origen de la alexitimia es debido a un defecto bioquímico o neurofisiológico que genera trastornos de tipo hereditario, donde existe una interrupción de la comunicación entre el sistema límbico y el neocórtex, a lo que éste autor denominó como alexitimia primaria; ya que los hemisferios cerebrales comprometen la capacidad de asociar fantasías y pensamientos con las emociones, así mismo en el uso adecuado del lenguaje para poder expresar o manifestar sentimientos. Cabe decir que McLean (1949), sostuvo que el modelo neuroanatómico de tipo explicativo señala que, existe una desconexión a nivel interhemisférica, lo que impide la conexión entre sistema límbico y neocórtex y ello es explicado por medio de estudios realizados en pacientes alexitímicos, los cuales presentaban la dificultad de expresar emociones de forma verbal.

Teoría de la desregulación de los afectos

Hervás (2005), sostiene que la regulación de tipo afectiva se da por el equilibrio entre dos extremos, donde el polo de desregulación afectiva daría origen a una exorbitante labilidad emocional o a una inercia afectiva excesiva. El polo del excesivo autocontrol de tipo emocional ahoga la experiencia del afecto; por ello la importancia de la homeostasis de ambos polos; ya que el excesivo autocontrol emocional se asocia al surgimiento de tensión, ansiedad y depresión.

Sivak y Wiater (1997), describen a la alexitimia como un desorden del procesamiento de los afectos, que comprometen la organización y reorganización de procesos del organismo, por lo tanto la regulación de las emociones son parte de niveles altos de depresión, tensión y ansiedad.

Así mismo Taylor, Bagby, y Parker (1997), exponen que las emociones se crean debido a los lazos fraternales, donde el lazo maternal tiene una mayor influencia hacia los hijos, debido a que se establece una compatibilidad verbal y no verbal, logrando instaurar una fuerte relación que permite la expresión de emociones; mediante la fusión de aspectos conductuales, biológicos y sociales.

Por lo tanto, éste modelo está referido al origen de la alexitimia debido a la falta o inadecuada estimulación por parte de los padres, ya que es vital el logro del apego primario

que se establece en los niños, que al experimentar la necesidad y al ser cubiertas, son capaces de expresar, identificar y regular emociones propias.

Dodge y Garber (1991), definen la regulación de emociones como un proceso de tipo integrativo entre los tres dominios de sistemas de respuesta de la emoción y el ambiente, los cuales son los procesos neuropsicológicos, conductuales y cognitivos, los que deben de trabajar en conjunto para proporcionar al individuo un sistema de protección ante ciertas dificultades que se presentan y de los cuales muchas veces no son conscientes.

En consecuencia la regulación de afectos viene a ser un complejo proceso que no solo implica la interacción recíproca entre los tres dominios, sino también lo conocido como el logro del apego primario, que como se sabe se da en la primera infancia.

Sifneos (1972), denomina a éste modelo como alexitimia secundaria, y lo asocia a tres factores como son: el trauma de tipo psicológico durante la niñez, la agresión traumática durante la etapa de la adultez, lo que lo hace al adulto regresionar como mecanismo de defensa y ajuste, como resultado a ello se genera el entumecimiento total o parcial de los sentimientos; y un tercer factor denominado sociocultural por el uso excesivo de mecanismos de defensa como son los de represión y negación.

Tomando en consideración todas las teorías y el alcance que brindan, acerca de la regulación emocional y la formas de alexitimia que se pueden encontrar, es necesario saber que el profesional de salud no escapa de padecer de ciertas manifestaciones que pueden influir en su desempeño, por ello el MINSA (2015), hace referencia al personal de salud como profesional altamente calificado, el cual debe de tener competencias más allá de lo estipulado, nombrándolo como el nuevo profesional de la salud, quien debe poseer la capacidad de comunicar y dar consejería, así mismo brindar soporte emocional a las familias del paciente como al mismo en favor de su recuperación; competencias que casi no se han practicado en el sector salud.

Por ello la condición de alexitimia en el personal de salud interfiere en su entorno laboral ya que dificulta la identificación de los sentimientos que genera la tarea y su expresión verbal, trasladando dichas emociones al cuerpo, incrementado la predisposición a enfermedades psicosomáticas entre la cuáles está el estrés.

1.3.2. Estrés laboral

Conceptualización de estrés laboral

La OIT- OMS (2014), define el estrés como un conjunto de reacciones del tipo fisiológicas a lo cual prepara al organismo para la acción antes una situación.

La Organización Mundial de la Salud (2010), define estrés como aquel conjunto de reacciones de tipo fisiológicas que preparan al organismo para ejecutar la acción. Ante una demanda del entorno, así el organismo pone en marcha un conjunto de procesos biológicos que lo preparan para poder actuar y responder a la demanda.

Cano (2002), divide el estrés en tres enfoques tomando la perspectiva de la psicología, denominados: estímulo, reacción e interacción.

Síntomas del estrés

Lazarus y Folkman (1986), nos dicen que el estrés no siempre constituye un proceso negativo, debido a que depende de la percepción de la persona ante una determinada situación, pero puede hacer manifiesto episodios de depresión, ansiedad, taquicardias, cefaleas, insomnio y ciertos problemas gastrointestinales.

Fases del estrés

Selye (1988), describe tres fases de la adaptación:

Alarma: que se caracteriza por la liberación de hormonas generando la movilización del sistema inmune, lo que sirve para el logro de la adaptación y confrontación.

Resistencia: debido a la activación hormonal se produce la activación simpática que luego de un lapso de tiempo vuelve a su normalidad, sin embargo antes de que ocurra ello se presenta una cierta resistencia.

Agotamiento: transcurrido el lapso de tiempo, se presenta de manera progresiva la capacidad de activación, dando origen a ciertas manifestaciones.

Estrés laboral

Duran (2010), conceptualiza al estrés laboral como una respuesta adaptativa relacionada al trabajo, la cual puede ser percibida como un desafío o reto positivo, así mismo puede ser considerada como una amenaza que se da en relación entre las demandas laborales y los recursos necesarios para afrontarla.

Cano (2002), refiere que el estrés laboral viene a ser una discrepancia entre las demandas del ambiente, y aquellos recursos intrínsecos del individuo.

Leka, Griffiths y Cox (2004), refieren que viene a ser un tipo de reacción que tiene la persona ante exigencias y protecciones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, por lo que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación, además viene a ser el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el trabajador.

Tipos de estrés laboral

Slipack (1996), nos dice que existen dos tipos de estrés laboral: episódico y crónico, siendo el segundo el que genera una alteración en los procesos biológicos por ende la manifestación de síntomas.

Dimensiones de Estrés Laboral:

Según la OIT (1989), en los ítems de estrés laboral OIT - OMS, se menciona siete dimensiones organizacionales.

Clima organizacional:

Es la atmósfera en la organización, se sabe que el clima laboral es el que condiciona la conducta de los colaboradores: ya que si el clima es tenso e insatisfactorio se produce estrés en distintos niveles en el individuo tomando en cuenta la vulnerabilidad del mismo.

Estructura organizacional:

Comprende la carga administrativa de la organización y aquella posición que ocupe el individuo dentro de la misma, está relacionado al control que ejercen en su trabajo, para conseguir su desempeño seguida de su satisfacción.

Territorio organizacional:

Es el espacio personal o llamado escenario de la actividad de un colaborador, donde el trabajador desarrolla un sentimiento de propiedad, lo que puede ser una fuente generadora de tensión, y ello alcanza un mayor nivel si se coloca al trabajador en un área que no es la suya, es decir laborar en territorios ajenos, provocando su insatisfacción y declinación de la tarea.

Tecnología:

Se considera como estresante si los recursos que la organización otorga a sus colaboradores para su desempeño no se ajustan a la necesidad y requerimiento laboral.

Influencia del líder:

Representa el poder que tiene el jefe o superiores, los que tienen autoridad para recompensar o dar castigo por una acción dentro del desempeño del colaborador, siendo fuente de estrés.

Falta de cohesión:

Viene a ser la falta de integración entre el capital humano que conforma la organización.

Respaldo de grupo:

Es vital que se forme una alianza entre el grupo de trabajadores y los jefes debido a que se logra la identificación y consecuente a ello el cumplimiento de las metas en beneficio personal como colectivo y cuando no es asimilado se considera como un factor estresante.

Sintomatología del estrés laboral

Brunet (2010), plantea las siguientes manifestaciones a nivel psicológico, organizacional y ambiental los que repercuten en el colaborador y pueden comprometer no sólo un nivel sino los tres.

1) A nivel psicológico:

Se presentan problemas psicosomáticos y se manifiestan actitudes negativas hacia sí mismo, generando el desarrollo de depresión, ansiedad y baja tolerancia a la frustración.

2) A nivel organizacional:

Se presenta un declive del rendimiento, mediante el desarrollo de actitudes negativas hacia el cliente y posterior rotación del personal.

3) A nivel ambiental:

Se presentan actitudes negativas hacia la vida en general afectando su contexto familiar, laboral y con la sociedad.

Teorías relacionadas a estrés laboral

Modelo de desequilibrio entre esfuerzo y recompensa

Siegrist (1996), sostiene que este modelo está respaldado por teorías de motivación. Menciona que el estrés laboral se origina debido a un desbalance entre el esfuerzo para la realización de una actividad y la recompensa que se obtiene por la misma, es decir no hay un equilibrio entre ambas, surgiendo el estrés y su aumento ya que implica un mayor esfuerzo, ya que el trabajo brinda las oportunidades para ser reconocido mediante el aporte del trabajador adquiriendo con ello estima y pertenencia a un grupo social que le genera significado y mejora de vínculos laborales, además de que la realización de una tarea provee la adquisición de una retribución gracias al esfuerzo puesto.

Este modelo se centra en el rol y la importancia del trabajo remunerado, donde la excesiva carga laboral es considerada como esfuerzo físico y psicológico; así como los tipos de recompensa como son estima, seguridad laboral, salario, promociones dentro del trabajo y estatus laboral son necesarios para que el trabajador sienta que el esfuerzo realizado es de carácter de reciprocidad. La ausencia de reciprocidad entre costos y ganancias del vínculo laboral genera un estado de ansiedad, preocupación lo cual favorece a reacciones de tensión emocional favoreciendo a la presencia de estrés, la cual afecta a la salud del trabajador.

La relevancia de esta teoría deriva de la capacidad para combinar en un solo modelo global aquellos factores psicológicos, sociales y biológicos. Así mismo, éste modelo aporta otros dos factores psicosociales, el cual está relacionado con un mayor riesgo de contraer una enfermedad de tipo cardiovascular, debido a que la realización de un gran esfuerzo por parte del trabajador unido a bajas recompensas incrementa de manera significativa el riesgo de contraerla. Además otro factor que se asocia éste padecimiento es el cumplimiento de turnos rotativos de trabajo como son diurnas y nocturnas (Sauter, Murphy, Hurrell, 2001).

Los factores psicosociales del trabajo están unidos al escaso poder de decisión en la cual surge la aparición de trastornos de tipo músculo esqueléticos. Algunos trastornos psicológicos de tipo severos están relacionados con el estrés crónico profesional.

Modelo demanda, control y apoyo social

Karasek y Theorell (1990), nos dicen que éste modelo propone la relación entre altas demandas del trabajo y bajo control, donde el buscar responder a las demandas conlleva a la generación de tensión emocional en el trabajador, lo que finalmente repercute en su estado de salud. Se entiende por demanda al nivel de actividad o alerta mental que requiere el trabajador para realizar su tarea, a esto se suma que si a ciertas cantidades de trabajo o cierto nivel de dificultad de la tarea se le incorpora factores como la presión de tiempo, se considera que la carga de tipo mental se incrementa; el componente denominado control está referido al nivel de autonomía con la que cuenta el trabajador para dar respuesta a las demandas o exigencias del trabajo. El control viene a ser la posibilidad que tiene el trabajador para tomar decisiones sobre su trabajo y cómo poder solucionar los retos u obstáculos que se le presenta; donde se puede incluir el uso de sus habilidades para la ejecución del trabajo.

Éstos autores explican que si un trabajo pone cargas o demandas concretas a un individuo, se forma una condición de desafío y oportunidad de aprendizaje, a manera que si el trabajador tiene la oportunidad de aprender y usar sus capacidades para resolver el desafío, percibirá mayor control para dar respuesta a las demandas. Por el contrario, si una persona tiene un trabajo que implica altas exigencias o demandas pero baja oportunidad para usar sus capacidades o para tomar decisiones a fin de dar respuesta a las exigencias de su trabajo, se verá puesto en una situación de altas demandas y bajo control, lo que le originará tensión emocional, conllevando a un alto riesgo para su salud.

Por otro lado, el apoyo social definido como la red de relaciones sociales del trabajo donde encontramos a los compañeros y jefes con los que cuenta el trabajador en su ámbito laboral, ejercen efectos positivos tales como son el formar un mecanismo protector de la salud ante las presiones laborales que enfrenta el trabajador, contribuye a tener un sentido positivo de la identidad, los contactos y las estructuras sociales favorecen la salud y la adquisición de nuevos conocimientos y el apoyo social puede afectar favorablemente los patrones de afrontamiento y comportamiento productivo en el trabajo.

Por lo tanto ambos modelos contribuyen al reconocimiento de elementos del contexto del trabajo, siendo modelos complementarios, debido a que uno detalla sobre las condiciones de la tarea a realizar, el otro considera las particularidades del trabajador y el valor que se le da mediante una relación de reciprocidad.

García y Gil (2016), en su estudio señalan que en el ámbito de las profesiones sanitarias, la incidencia del estrés es grave, debido a que no solo afecta al profesional que lo padece, sino también al paciente que depende de sus cuidados. Ya que se presenta notables diferencias en su desempeño lo que interfiere en la conciliación de la vida laboral y familiar creando así un desbalance para éste profesional así como para su contexto y todo lo ligado a ello.

1.4. Formulación del problema

¿De qué manera se relaciona la alexitimia y el estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018?

1.5. Justificación del estudio

Las investigaciones realizadas donde se involucra al personal asistencial estuvieron adquiriendo relevancia, ya que los profesionales de esa área son personas vulnerables a un mayor desgaste y tensión, debido a las altas demandas propias de su entorno y características individuales que muchas veces no son tomadas en cuenta, por lo tanto, los estudios suelen estar enfocados a la intervención mediante programas que conlleven a solución o aprendizaje de cómo mejorar aspectos individuales o grupales. Sin embargo, fue importante realizar investigaciones con variables que favorezcan la salud de los trabajadores y vean al personal asistencial como un ente complejo con características propias, así poder hacer uso de métodos en los diferentes niveles, por lo tanto éste estudio utilizó las variables alexitimia y estrés laboral. No se encontraron antecedentes nacionales que hayan tenido como objetivo relacionar ambas variables en una muestra similar, por lo tanto, como justificación teórica el estudio buscó reforzar las teorías para ambas variables tales como, del apego y desregulación de afectos para alexitimia y las teorías para estrés laboral como son, el modelo de desequilibrio - recompensa y la de demanda, control y apoyo social con la finalidad acrecentar los conocimientos en el campo científico, además de obtener un mejor análisis de la correlación de éstas variables, con ello se buscó abrir camino a investigaciones que generen un mayor interés y discusión del tema ya que el estudio sirvió para poder analizar la correlación de estas variables brindando resultados válidos y confiables sobre las mismas.

Como justificación práctica, el estudio permitió implementar herramientas o estrategias para la mejora o disminución de la problemática en personal asistencial, mediante talleres y programas orientados al reconocimiento de un perfil alexitímico y la forma de asumir

tensiones desarrolladas en el trabajo, mediante el desarrollo de competencias que lo ayuden a mejorar, para poder así brindar atención integral y promoción de la salud, independientemente del área en donde labore. Ya que cuando las características personales o condiciones laborales obstaculizan la capacidad relacional, es posible determinar la presencia de alexitimia como variable de riesgo para el vínculo que establece con los sujetos que cuida y el equipo de trabajo.

A nivel metodológico, el estudio sirvió al campo de la ciencia debido a que se utilizaron instrumentos válidos y confiables, los cuales ofrecieron un diagnóstico claro de quienes forman parte de la investigación, de ésta manera se tomó medidas adecuadas para la mejora.

Por último, como justificación social, es relevante ya que nos sirvió para examinar cómo afecta y a qué grado esta problemática influye en nuestro contexto, así como de referencia para poblaciones parecidas ya que a lo largo de los años las profesiones relacionadas con la salud han sido vistas desde la perspectiva de la sociedad como carreras que por su tipo de preparación académica y práctica, centran su atención en dar y tener salud, pero es un grupo que por sus características, funciones y responsabilidad sobre la vida humana deberían de contar con estrategias necesarias que contribuyan a manejar las dificultades laborales porque son los encargados de garantizar la salud de las personas y no podrían brindar salud sin antes tenerla, y por ese motivo, se buscó beneficiar al personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.

1.6. Hipótesis

General

La alexitimia y el estrés laboral están relacionados de manera directa y significativa en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.

Específicas

H1 . La relación es directa y significativa entre alexitimia y las dimensiones de estrés laboral, tales como: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.

H2 . La relación es directa y significativa entre estrés laboral y las dimensiones de alexitimia, tales como: dificultad para la discriminación verbal de las emociones,

dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.

1.7. Objetivo

General

Determinar la relación, a modo de correlación, entre las características alexitímicas y el estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.

Específicas

- O1 .** Determinar la relación, a modo de correlación, entre alexitimia con las dimensiones de estrés laboral expresado en: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.
- O2 .** Determinar la relación, a modo de correlación, entre estrés laboral con las dimensiones de alexitimia expresadas en: dificultad para la discriminación verbal de las emociones, dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.
- O3 .** Comparar la alexitimia según sexo y área de trabajo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.
- O4 .** Comparar el estrés laboral según sexo y área de trabajo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.
- O5 .** Describir la alexitimia de manera general en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.
- O6 .** Describir el estrés laboral de manera general en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

La investigación se llevó a cabo conforme a un diseño de tipo no experimental – transversal, ya que no se manipuló alguna variable con la finalidad de alcanzar los objetivos, así mismo se recogió la información en un solo momento, sin llevar a cabo algún tipo de seguimiento o comparación de la población de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.1.1. Enfoque

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que se recurrió al uso de la estadística con la finalidad de cumplir los objetivos planteados.

2.1.2. Tipo

El tipo de investigación fue aplicada, según Gay y Airasian (2003), nos dicen que este tipo de investigación tiene como objetivo dar resolución a los problemas.

2.1.3. Nivel

Corresponde al nivel descriptivo y correlacional, porque se describieron los niveles de alexitimia y estrés laboral, así mismo se estableció la relación entre las variables de investigación. De acuerdo a Hernández et al. (2014) nos dicen que dicho nivel se describen situaciones y eventos.

2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1: Alexitimia

Definición conceptual

Es un desorden en el procesamiento de las emociones, interfiriendo en el óptimo trabajo del sistema cognitivo del individuo, como consecuencia trae dificultades en la auto-regulación y en la reorganización de los procesos del organismo. (Taylor, Bagby y Parker, 1997, p.13)

Definición operacional

Será medida mediante la escala de Alexitimia Toronto TAS – 20, a través de 20 ítems organizados en tres dimensiones estructuradas; por ello con fines interpretativos tenemos que una puntuación: de 0 a 51, no presenta alexitimia, de 52 a 61, las características alexitímicas son promedio y de 62 a 100 se considera como alexitimia.

Variable 2: Estrés laboral

Definición conceptual

El estrés laboral es la condición que aqueja y afecta de forma negativa tanto la salud psicológica y física de los trabajadores, involucrando su productividad en las organizaciones. (OMS, 2010).

Definición operacional

Puntajes obtenidos de la escala de Estrés laboral de la OIT – OMS (1986), la que está compuesta por 25 ítems, con siete dimensiones, por ello con fines interpretativos, el obtener un puntaje < 90,2, indica bajo nivel de estrés; 90,3- 117,2, es un nivel intermedio; 117,3- 153,2: estrés y > 153,3: alto nivel de estrés.

2.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 93 trabajadores que laboran como personal asistencial en un centro de salud del distrito de Comas.

Muestra

Hernández et al. (2014), definen a la muestra con un subgrupo o pequeña parte de un universo, con la finalidad de obtener datos relevantes. La muestra a emplear fue de 93 trabajadores de tipo asistencial, es decir se considera a toda la población para la investigación.

Para Tamayo (2004), la muestra censal es aquella en la que todos los miembros de la población son parte de la exploración.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

Las técnicas vienen a ser aquellas formas de las cuales valemos para evaluar o recoger información de un objeto o individuo la cual puede ser a través de observación, encuestas, entre otras (Hernández et al., 2014).

Se realizó mediante la aplicación de cuestionarios.

Instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Alexitimia

Escala de Alexitimia TAS-20

Nombre original: Toronto Alexithymia scale TAS - 20

Autores: Michael Bagby, James Parker & Graeme Taylor

Procedencia: Canadá

Año de creación: 1994

Adaptación versión española: Francisco Martínez-Sánchez

Ámbito de aplicación: Ámbito laboral y académico general a partir de 17 años

Administración: individual - colectiva

Objetivo: medir el nivel de alexitimia

Duración: 10 – 15 minutos aproximadamente

Dimensiones: dificultad para la discriminación verbal de las emociones (ítems 1, 3, 6, 7, 9,13 y 14).

Dificultad en la expresión verbal de las emociones (ítems 2, 4,11, 12 y 17).

Pensamiento orientado hacia detalles externos (ítems 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 y 20).

Número de Ítems: 20

Materiales: hoja de preguntas y lápiz

Descripción del instrumento:

La escala se conformada de 20 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 5 puntos, donde 1 es totalmente desacuerdo, y un máximo totalmente de acuerdo es 5.

Validez

La validez fue establecida a través de la totalidad de la muestra estudiada, ésta se obtuvo a través del método de validez de contenido por medio de criterio de jueces utilizando la V de Aiken. Para la validación de dicho instrumento se acudió a 5 expertos. Donde se obtuvo como resultado, la existencia de validez altamente significativa (0.05).

Confiabilidad

La confiabilidad fue establecida a través de la totalidad de la muestra estudiada, Se utilizó el coeficiente Alpha de Crombach, obteniendo en su escala total un coeficiente de 0,778 demostrando que el instrumento es confiable.

Variable 2 Estrés laboral

Autores: OIT – OMS

Procedencia: Organización Mundial de la Salud

Año de creación: 1984

Ámbito de aplicación: general a partir de 18 años

Administración: individual - colectiva

Objetivo: medir los niveles de estrés laboral

Duración: 30 minutos aproximadamente

Dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo.

Número de Ítems: 25

Materiales: hoja de preguntas y lápiz

Descripción del instrumento:

La escala se conforma de 25 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es nunca, y siempre es 7.

Validez

La validez fue establecida a través de la totalidad de la muestra estudiada, ésta se obtuvo a través del método de validez de contenido por medio de criterio de jueces utilizando la V de Aiken. Para la validación de dicho instrumento se acudió a 5 expertos. Donde obtuvo como resultado, la existencia de validez altamente significativa (0.05).

Confiabilidad

La confiabilidad fue establecida a través de la totalidad de la muestra estudiada, Se utilizó el coeficiente Alpha de Crombach, obteniendo en su escala total un coeficiente de 0,959 demostrando que el instrumento es confiable.

2.5. Métodos de análisis de datos

Al culminar la recopilación de datos se procedió al análisis de las variables por ello se empleó el análisis estadístico, por medio del programa SPSS versión 22, además se utilizó el programa Jamovi para la obtención del coeficiente omega de McDonald con el objetivo de obtener una medida más precisa de la confiabilidad.

Los estadísticos fueron utilizados según los objetivos de la investigación, los cuales fueron:

- Prueba de normalidad: se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov con la finalidad de determinar si los datos se ajustan a distribución normal o no.
- Estadística descriptiva: se consideró la frecuencia, porcentaje, gráficos, mediana y tablas para conocer la distribución de la muestra.
- Estadísticos de correlación: se hizo uso de la prueba Rho de Spearman para determinar si la relación es directa o inversa entre alexitimia y estrés laboral.
- También se hizo uso de la prueba U de Mann-Whitney para comparar el alexitimia y estrés laboral, según el sexo de los colaboradores que participaron.
- Para finalizar, se usó la prueba H Kruskal-Wallis para comparar las variables según el área de trabajo

2.6. Aspectos éticos

- En cuanto a los aspectos éticos se tomó en cuenta el compromiso y la responsabilidad con la finalidad de evitar el plagio y/o falsedad; haciendo uso de la carta de permiso por medio del médico Jefe del Centro de salud (ver anexo 3);
- Se consideró el consentimiento informado, documento por el cual se obtiene la disposición a la participación para dicha investigación (ver anexo 2).
- La solicitud de permiso para el uso de los instrumentos (ver anexo 10)
- Beauchamp y Childress (1979), refieren la importancia de los principios de la bioética por ello en cuanto al principio de autonomía, la investigación respetó la anonimidad de cada participante que colaboró.
- En cuanto al principio de beneficencia se brindó estrategias de mejora para aspectos individuales a favor de promover el bienestar.
- De justicia, se tomó en cuenta y valoró la participación de cada profesional respetando sus horarios de trabajo y áreas donde laboran.

III. RESULTADOS

Luego de haber recolectado los datos de los instrumentos aplicados, se usó los estadísticos adecuados para poder procesarlos.

Tabla 1

Pruebas de normalidad de Kolmogorov – Smirnov para las variables Alexitimia y estrés laboral

	K-S	p	n
Alexitimia	0.119	0.002	93
Estrés laboral	0.142	0.000	93

En la tabla 1, se presentan valores menores a 0.05, por lo que las variables no se ajustan a la distribución normal, por tal motivo se utilizó la Rho de Spearman.

Tabla 2

Correlación entre las variables estrés laboral y alexitimia

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Alexitimia	Coefficiente de correlación	0.378**
		Sig. (bilateral)	0.000
		n	93

La tabla 2, muestra la correlación altamente significativa y directa, a nivel débil entre la alexitimia y estrés laboral.

Tabla 3

Correlación entre alexitimia y las dimensiones de estrés laboral

		Clima organizacional	Estructura organizacional	Territorio organizacional	Tecnología	Influencia del líder	Falta de cohesión	Respaldo de grupo
Alexitimia	Rho	0.360**	0.337**	0.317**	0.389**	0.319**	0.403**	0.378**
	Sig.	0.000	0.001	0.002	0.000	0.002	0.000	0.000
	n	93	93	93	93	93	93	93

De la tabla 3, se puede inferir que la variable alexitimia se correlaciona con las dimensiones de estrés laboral, de manera muy significativa, a nivel medio débil.

Tabla 4*Correlación entre estrés laboral y las dimensiones de alexitimia*

		Dificultad para la discriminación verbal de las emociones	Dificultad en la expresión verbal de las emociones	Pensamiento orientado hacia detalles externos
Estrés laboral	Rho	.334**	0.381**	0.269**
	Sig.	0.001	0.000	0.009
	n	93	93	93

La tabla 4, se comprende que, la variable estrés laboral y las dimensiones de alexitimia si se relacionan de manera directa y muy significativa de manera débil.

Tabla 5*Comparación de la variable alexitimia, según sexo*

	Sexo	n	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	p
Alexitimia	Hombre	31	46.48	1441	945.00	0.896
	Mujer	62	47.26	2930		
	Total	93				

En la tabla 5, se presenta el análisis comparativo de la variable alexitimia según el sexo del participante, donde las valoraciones de la prueba U de Mann de Whitney, indican que no existen diferencias significativas, por lo tanto, la alexitimia se presentará de manera similar independientemente del sexo del participante.

Tabla 6*Comparación de la variable alexitimia, según área de trabajo*

		Área de trabajo	n	Rango promedio	Kruskal-Wallis	gl	p
Alexitimia		Emergencia	36	38.9	7.439	2	0.024
		Hospitalización	30	57.08			
		Consultorio	27	46.59			
		Total	93				

En la tabla 6, se presentan los resultados de las valoraciones de la prueba H de Kruskal Wallis, con la finalidad de realizar el análisis comparativo de la alexitimia según el área de trabajo, donde los resultados indican que existen diferencias significativas entre las áreas de trabajo como son emergencia, hospitalización y consultorio en relación a la alexitimia.

Tabla 7*Comparación de la variable estrés laboral, según sexo*

	Sexo	n	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	p
Estrés laboral	Hombre	31	51.13	1585	833.00	0.297
	Mujer	62	44.94	2786		
	Total	93				

En la tabla 7, se presenta el análisis comparativo del estrés laboral según el sexo de participante; donde las valoraciones de la prueba U de Mann Whitney, indica que no existen diferencias significativas; es decir que el estrés laboral se presentará de manera similar independientemente del sexo personal asistencial.

Tabla 8*Comparación de la variable estrés laboral, según área de trabajo*

	Área de trabajo	n	Rango promedio	Kruskal-Wallis	Gl	p
Estrés laboral	Emergencia	36	45.78	1.384	2	0.501
	Hospitalización	30	51.58			
	Consultorio	27	43.54			
	Total	93				

La tabla 8, muestra los resultados de las valoraciones de la prueba H de Kruskal Wallis, con el objetivo de realizar un análisis comparativo del estrés laboral, según área de trabajo, cuyos resultados indican que no existe diferencia entre los grupos de emergencia y consultorio del grupo de hospitalización en relación al estrés laboral.

Tabla 9*Análisis descriptivo de la variable alexitimia*

	f	%
Ausencia de características alexitímicas	46	49.5
Características alexitímicas promedio	27	29.0
Presenta características alexitímicas	20	21.5
Total	93	100

La tabla 9, indica que, la ausencia de características alexitímicas se presentan en un mayor porcentaje (49.5%).

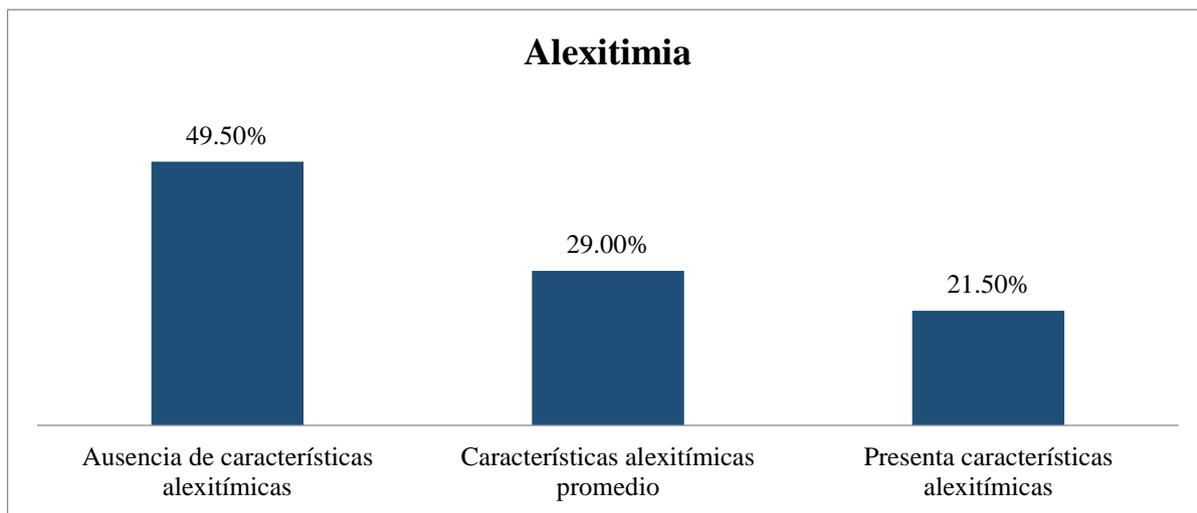


Figura 1. Resultados en porcentajes de alexitimia de manera general.

Tabla 10

Análisis descriptivo de la variable estrés laboral

	f	%
Bajo estrés	68	73.1
Intermedio estrés	9	9.7
Estrés	9	9.7
Alto estrés	7	7.5
Total	93	100

De la tabla 10, se entiende que, el bajo estrés se presenta en mayores porcentajes (73.1%) en el total de los participantes.

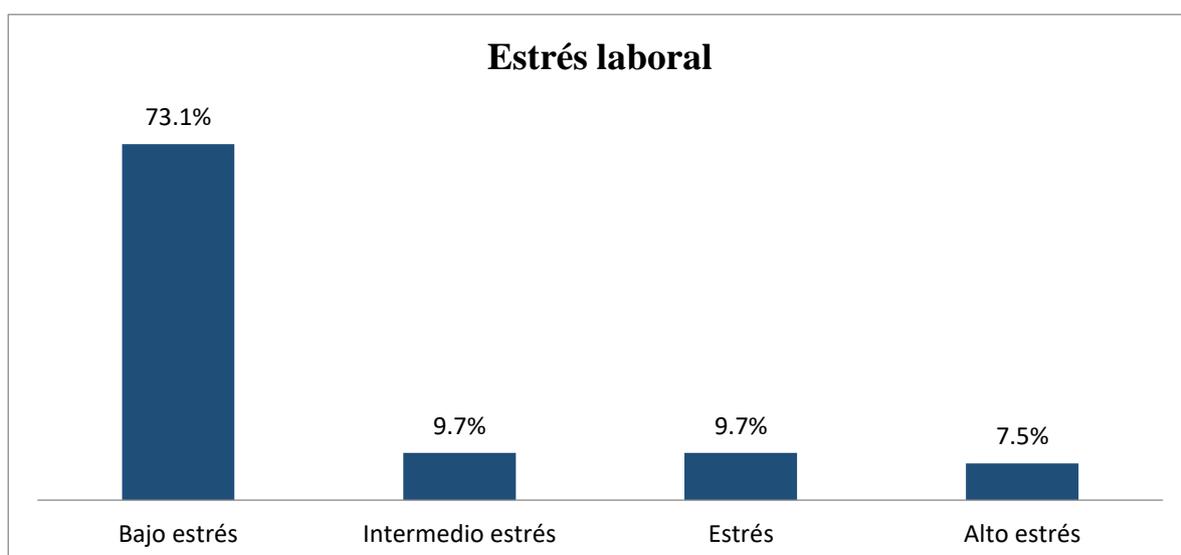


Figura 2. Resultados en porcentajes de estrés laboral de manera general.

IV. DISCUSIÓN

Con la finalidad de dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados en la investigación, se usó la estadística no paramétrica debido a que los datos obtenidos no se ajustaron a la distribución normal.

En la investigación, se planteó como objetivo general determinar la relación, a modo de correlación, entre las características alexitímicas y el estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018. De manera que, los datos fueron sometidos a la prueba Rho de Spearman, donde se confirma la relación que existe entre las variables, siendo estadísticamente significativa y directa entre las variables en mención, es decir que a mayores características alexitímicas mayor será el nivel de estrés laboral que presente el personal asistencial. Estos resultados fueron respaldados por una investigación anterior. De tal forma, la relación entre alexitimia y estrés laboral que establecieron Aradilla, Tomás y Guix (2004), encontraron la asociación entre las características alexitímicas y la aparición de estrés laboral, por lo tanto; si hay presencia de características alexitímicas entonces el personal asistencial tendrá mayores niveles de estrés laboral, demostrando así que las características individuales de tipo socioemocional son importantes en éste tipo de colaboradores, porque de esto dependerá la forma de afrontar los niveles de tensión durante las jornadas de trabajo que puedan realizar en sus respectivas áreas; además las profesiones relacionadas al sector salud son consideradas como estresantes debido al tipo de responsabilidad que asumen con la vida de las personas, lo que puede desencadenar mayores manifestaciones que perjudiciales para su propia salud (OMS,2010). Asimismo, Roca, et al (1999), los cuales refieren que la alexitimia es un rasgo de personalidad que se vincula a diversos trastornos, ya que, al presentar una limitada conciencia emocional y afectiva, facilita la amplificación de las sensaciones físicas de las emociones, explicando de esta manera la tendencia a desarrollar trastornos por somatización y psicósomáticos, presentando una mayor vulnerabilidad al estrés.

Cabe señalar, que el estrés laboral genera un gran impacto debido a que interfiere con la capacidad de la persona y desencadena una serie de malestares que condicionan su ambiente laboral, familiar y social. (OIT, 2016).

De acuerdo al primer objetivo específico, en cuanto, a la relación de alexitimia y las dimensiones de estrés laboral, señalan que las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo, muestran una relación directa y muy significativa hacia la alexitimia. Hervás (2005), nos dice que es vital mantener una homeostasis en la regulación de emociones ya que el no tenerla genera surgimiento de tensión, ansiedad y depresión. Confirmando así, que el personal asistencial percibe mayores niveles de tensión cuando sus características emocionales individuales no son las adecuadas, sumado a esto, Taylor, Bagby, y Parker (1999) describen a la alexitimia como una forma de desorden del procesamiento de los afectos, el cual interfiere seriamente con la organización y reorganización de procesos del organismo, por ello la regulación de las emociones es parte de niveles altos de depresión, ansiedad y tensión.

Como segundo objetivo específico, en cuanto a la relación que se obtuvo entre estrés laboral y las dimensiones de alexitimia, muestran que las dimensiones dificultad para la discriminación verbal de las emociones, dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos se relacionan de manera directa y muy significativa con la variable estrés laboral. Es decir, que cuando el personal asistencial tenga limitaciones en lograr identificar los sentimientos y diferenciarlos, limitaciones en la capacidad de transmitir a los demás sus propios sentimientos o emociones y manejo simbólico de los afectos, esto hará que el personal asistencial presente niveles altos de estrés laboral, De igual manera, la presencia de ciertos factores que están asociados con el estrés laboral; sin embargo el MINSA (2015), hace referencia al personal de salud como profesional altamente calificado, el cual debe de tener competencias más allá de lo estipulado, y debe de poseer la capacidad de comunicar y dar consejería, brindar soporte emocional a las familias del paciente como al mismo en favor de su recuperación; siendo consideradas como competencias que casi no se han practicado en el sector salud.

Respecto al tercer objetivo específico, sobre la comparación de alexitimia según el sexo y área de trabajo en personal asistencial, se obtuvo que no existen diferencias significativas, no obstante a pesar que la alexitimia se presenta de manera similar e independientemente del sexo del participante, son las mujeres las que presentaron mayores niveles de dificultad para expresar y discriminar los sentimientos respecto a los hombres. Así mismo, sobre la comparación de la alexitimia según el área de trabajo, los resultados indicaron que existen diferencias significativas entre las áreas de trabajo, donde el personal

que labora en el área de hospitalización son los que presentan mayores características alexitímicas.

Para el cuarto objetivo específico, de la variable estrés laboral según sexo y área de trabajo en personal asistencial, donde se indicó que no existen diferencias significativas; es decir que el estrés laboral se presentó de manera similar independientemente del sexo personal asistencial, sin embargo son los hombres superan a las mujeres respecto a la discrepancia entre las demandas del ambiente, y aquellos recursos intrínsecos. Según el área de trabajo, los resultados indicaron que no existe diferencia entre los grupos de trabajo, sin embargo el área de hospitalización es donde el personal asistencial presenta mayores niveles de estrés.

Por otro lado, respecto al quinto objetivo se encontró que del total de los encuestados casi la mitad de ellos no presentaron características alexitímicas, sin embargo el restante de los participantes presentaron características alexitímicas a nivel promedio y un tanto menor un porcentaje que asegura la presencia total de alexitimia en personal de salud. Por lo tanto cerca a la mitad de la población evaluada presenta un perfil alexitímico, donde Toscano (1998), señala que las personas con perfil alexitímico tienen una gran dificultad en reconocer y describir sus emociones, así como también tienen problemas para discriminar entre sus estado emocionales y sus sensaciones corporales, a veces tienen explosiones de rabia o llanto, pero no pueden explicar su causa, socialmente pueden aparentar buena adaptación, pero aquello es superficial porque no tienen contacto con su realidad psíquica, van por la vida en forma mecánica a manera de robots, a manera de seguir instrucciones, a veces tienen un aspecto tieso o firme, con falta de expresiones faciales y carecen de la capacidad de ponerse en el lugar del otro.

Para la variable estrés laboral, se demostró que más de la población encuestada presenta niveles bajos de estrés laboral, afirmando que el total de la población si se encuentra con estrés laboral, solo que en diferentes niveles; encontrando una frecuencia de siete profesionales en salud con estrés laboral alto. Por lo tanto, existe cierta cantidad de profesionales del centro de salud que presentan dificultades en la conducta debido a la tensión, respecto al clima de la organización por un grado de vulnerabilidad individual, cargas administrativas inadecuadas de acorde a su desempeño, laborar en áreas ajenas a la suya, inadecuados recursos, inadecuada integración social entre sus pares y dificultad para formar alianzas (OIT, 1989).

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados se llegaron a las siguientes conclusiones:

PRIMERA: El personal asistencial que presenta características alexitímicas, tiende a manifestar niveles de estrés laboral.

SEGUNDA: El personal asistencial que presenta características alexitímicas, presenta niveles de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo , ya que tienen un grado de vulnerabilidad individual generando en ellos inadecuados recursos, inadecuada integración social entre sus pares y dificultad para formar alianzas.

TERCERA: El personal asistencial del centro de salud que presenta altos niveles de estrés laboral tiene limitaciones en lograr identificar los sentimientos y diferenciarlos, limitaciones en la capacidad de transmitir a los demás sus propios sentimientos o emociones e inadecuado manejo simbólico de los afectos.

CUARTA: Las mujeres son las que presentan mayor dificultad para identificar, regular y expresar sus emociones respecto al género masculino, así mismo el área de hospitalización presenta las mismas dificultades en comparación a las otras áreas.

QUINTA: Los hombres presentan mayores rangos promedios de niveles de estrés laboral respecto a las mujeres, y en el área de hospitalización los niveles de estrés son mayores en comparación a las otras áreas.

SEXTA: Se afirma que más de la mitad del personal asistencial si presenta características alexitímicas, las cuales le generan mayor dificultad para identificar, regular y expresar sus emociones.

SEPTIMA: El personal asistencial evaluado presentó estrés laboral en diversos niveles, no obstante el mayor porcentaje de participantes se encontraron con un nivel de estrés laboral bajo

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere seguir realizando investigaciones con ambas variables y la misma población, ya que estudios a nivel nacional no se han encontrado, no obstante sólo se obtuvo un estudio a nivel internacional de referencia que fue ejecutado hace más de diez años.
2. Es recomendable seguir haciendo estudios con ambas variables y poder llevarla a cabo en distintos tipos de población.
3. Es necesario realizar investigaciones con la variable alexitimia en personal de salud, en todas las áreas; debido a que son profesionales que deben contar con salud no sólo física sino emocional y/o mental; para que de ésta manera se pueda optimizar el bienestar individual y prestar un mejor servicio en pro de la población.
4. Se recomienda tomar en cuenta la edad y tiempo de servicio para una mejor obtención e interpretación de resultados.
5. Es necesario elaborar y ejecutar talleres o programas de reeducación emocional, así como formas de manejo del estrés.
6. Para culminar, se recomienda realizar la misma investigación en un mayor tiempo, para que de ésta manera se pueda comparar los resultados obtenidos.

REFERENCIAS

- Aradilla, A., Tomas, J. y Guix, E. (2004). Alexitimia y estrés laboral en los profesionales de la enfermería hospitalaria. *Metas de enfermería*, 7(9), 62-65.
- Beauchamp, L. y Childress, F. (1979). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.
- Blanco, G. (2011). Estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación. *Cubana de Salud y Trabajo*, 12(2), 35 – 45.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.
- Brunet, L. (2010). *El clima de trabajo en las organizaciones: Definiciones diagnóstico y consecuencias*. México: Editorial Trillas.
- Cano, P. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. (1ªed.). Buenos aires: Editorial Paidós.
- Carrillo, C., Ríos, M., Escudero, L. y Martínez, M. (2016). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 50 (6), 304-314.
- Cazal, J. (2017). *Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Dos de Mayo* (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano*. (3ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Dávalos, H. (2005). *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Dodge, K. y Garber, K. (1991). *The development of emotion regulation and dysregulation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Duran, M. (2010). Bienestar Psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Nacional de Administración*, (12), 35-46.

- García, M. y Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30.
- Gay, L. y Airasian, P. (2003). *Educational Research: Competencies for analysis and applications (7th)*. New York: Prentice Hall.
- Hernández, I., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). México, D.F: Mc Graw Hill.
- Hervás, G. y Vázquez, C. (2005). *La regulación afectiva: Modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física* (Tesis de Maestría). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). Sobre el estrés laboral su opinión es muy valiosa y de gran utilidad para mejorar el sector. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. Recuperado de: http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/341/vargrp/VG36
- Karasek, R. y Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Lazarus, S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Leka, S., Griffiths, A. y Cox, T. (2004). *Organización del trabajo y estrés, serie protección de la salud de trabajadores*. México: Mc Graw Hill.
- Martínez-Sánchez, F. (1996). Adaptación española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). *Clínica y Salud*, 7(1), 19-32.
- Mclean, D. (1949). Somatic disease and the “visceral brain”. *Psychosomatic Medicine*, 11 (6), 338-353.
- Ministerio de Salud. (2015). Competencias laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>
- Moral, J. (2005). Alexitimia, desviación psicopática y depresión. Un estudio en una población universitaria. *Medicina Universitaria*, 7(28), 105-115.

- Morales Lindo, C. (2006). *Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Organización Internacional del Trabajo, Organización Mundial de la Salud. (2016). *Identificación y Control de los Factores Psicosociales Nocivos en el Trabajo - Informe del comité de Medicina del Trabajo. 9na Reunión, Ginebra*. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/americas/rolima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. *Contextualización, práctica y literatura de apoyo*, 6 (6), 53-56.
- Organización Internacional del Trabajo. (2015). *Informe sobre el trabajo en el mundo*. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_145113.pdf
- Organización Internacional del trabajo. (1989). *La organización del trabajo y el estrés*. Recuperado de: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Rivero, E. (2010). *Prevalencia del estrés laboral en laboral en trabajadores asistenciales de la Dirección de salud IV Lima Este*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/17888166/Estres-Laboral-en-Trabajadores-de-SaludMINSA>
- Roca, X. et al. (1999). Variables psicológicas y seropositividad al VIH: Aplicación de la medicina conductual en el análisis empírico de una interrelación. *Adicciones*, 11(4), 323-328.
- Sánchez, K., Loli, R. y Sandoval, M. (2015). Estudio prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial pre hospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud. *Enfermería Herediana*, 8(2), 116-122.
- Sarsosa, K. y Charria, V. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali Colombia. *Revista Univ. Salud*, 20(1), 44-52.

- Sauter, S., Murphy, J. y Hurrell, L. (2001). La prevención de problemas psicológicos relacionados al trabajo. *Psicólogo Americano*, 45(10), 46-58.
- Selye, H. (1988). An intra- individual test of the demands-control model: a weekly diary study of psychological strain in portfolio workers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 79(4), 63-84.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 27-41.
- Sifneos, P. (1972). *Short-term psychotherapy and emotional crisis*. New York: Harvard University Press.
- Sivak, R. y Wiater, A. (1997). *Alexitimia, incapacidad para verbalizar afectos: teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Slipack, S. (1996). Riesgo Psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social. Centro nacional de condiciones de trabajo. *Revista*, 6(1), 17-21.
- Sociedad Española de Neurología. (2015). Qué pasa cuando tu pareja no puede expresar sus sentimientos. *Neurología*, 15 (4), 12-18.
- Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica: incluye evaluación y administración de proyectos de investigación*. (4^a ed.). México: Limusa.
- Taylor, G., Bagby, R. & Parker, J. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexitimia in medical and psychiatric illnesses*. Cambridge: University Press.
- Teixeira, C., Gherardi-Donato, E., Pereira, S., Cardoso, L. y Reisdorfer, E. (2016). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enfermería Global*, 15 (4), 288-298.
- Tenhouten, W., Walter D., Hoppe K. y Bogen, T. (1987). *Alexithymia and the split brain, EEG alpha band. Interhemispheric coherence analysis, psychotherapy and psychosomatics*. México: Universidad autónoma de Tamaulipas.

- Torres, J. (2007). *Relación entre los estilos de personalidad patológica y la alexitimia en pacientes con antecedentes de intento suicida* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Toscano, S. (1998). Alexitimia: Características e implicaciones terapéuticas. Informe de un caso clínico. *Revista de Sanidad Militar Mexicana*, 11 (5), 28 – 32.
- Ulich, D. (1985). *El Sentimiento. Introducción a la Psicología de la emoción*. Barcelona: Herder.
- Velasco, C. (2000). Personalidad y Alexitimia. *Cultura y Alexitimia. ¿Cómo Expresamos Aquello Que sentimos?*. Argentina: Paidós.

ANEXOS:

Anexo 1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA								
TITULO: Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.								
Autor: Miguel Flores, Dolores Ysabel								
FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACION	FORMULACION DE HIPOTESIS	Variables e indicadores					
			Variable 1: Alexitimia					
			Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medición	Niveles de rango	
PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera se relaciona la alexitimia y el estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación, a modo de correlación, entre las características alexitímicas y el estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.	HIPOTESIS GENERAL La alexitimia y el estrés laboral están relacionadas de manera directa y significaba en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018	Dificultad para la discriminación verbal de las emociones	limitaciones que la persona puede tener para identificar los sentimientos.	1, 3, 6, 7,9,13 y 14	Ordinal	No presenta alexitimia	
			Dificultad en la expresión verbal de las emociones	Limitaciones en la capacidad de transmitir a los demás los propios sentimientos	2, 4, 11, 12 y 17		Alexitimia promedio	
			Pensamiento orientado hacia detalles externos	constricción en los procesos simbólicos, mostrando una escasa capacidad para la fantasía,	(5, 8,10,15,16, 18, 19 y 20		Presenta alexitimia	
		OBJETIVOS ESPECIFICOS: O1: Determinar la relación, a modo de correlación, entre alexitimia con las dimensiones de estrés laboral expresado en: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.	HIPOTESIS ESPECÍFICAS H1: La relación directa y significativa entre alexitimia y las dimensiones de estrés laboral, tales como: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.	Variable 2: Estrés laboral				
				Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medición	Niveles de rango
				Clima organizacional	Atmósfera en la organización, el clima es el que condiciona la conducta de los colaboradores	1, 10, 11, 20		Bajo nivel de estrés
				Estructura organizacional	Comprende la carga administrativa de la organización	2, 12, 16, 24		

	<p>O2: Determinar la relación, a modo de correlación, entre estrés laboral con las dimensiones de alexitimia expresadas en: dificultad para la discriminación verbal de las emociones, dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.</p>		Territorio organizacional	<p>Espacio personal o escenario de la actividad de un colaborador.</p>	3, 15, 22	Ordinal	Nivel intermedio	
	<p>O3: Describir la alexitimia de manera general y según sus dimensiones tales como: dificultad para la discriminación verbal de las emociones, dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.</p>		Tecnología	<p>Los recursos que la organización otorga a sus colaboradores para su desempeño dependiendo de la necesidad y requerimiento laboral.</p>	4, 14, 25			
	<p>O4: Describir el estrés laboral de manera general y según sus dimensiones tales como: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.</p>		Influencia del líder	<p>El poder que tiene el jefe o superiores que tienen la autoridad para recompensar, legitimar o dar castigo.</p>	5, 6, 13, 17			Estrés
	<p>O5: Comparar la alexitimia según sexo y área de trabajo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018. O6: Comparar el estrés laboral según sexo y área de trabajo en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.</p>		Falta de cohesión	<p>Viene a ser la falta de integración o inadecuada interacción social entre los miembros de la organización.</p>	7, 9, 18, 21			Alto nivel de estrés
	<p>H2: La relación directa y significativa entre estrés laboral y las dimensiones de alexitimia, tales como: dificultad para la discriminación verbal de las emociones, dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018.</p>		Respaldo del grupo	<p>Necesario que se forme una alianza entre el grupo de trabajadores y los jefes debido a que se logra la identificación y se puede fijar metas que logren el beneficio personal como colectivo y cuando no es asimilado se considera como un factor estresante.</p>	8, 19, 23			

Anexo 2. Instrumentos

ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO TAS-20 (Francisco Martínez-Sánchez, 1994)

Sexo: Edad: Profesión:
 Área de trabajo:

Por favor, conteste con sinceridad a estas preguntas, en base a la escala

1	2	3	4	5
TOTALMENTE DESACUERDO	MODERAMENTE EN DESACUERDO	NO SE NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	MODERADAMENTE DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

1. Muchas veces estoy confundido sobre cuál es la emoción que estoy sintiendo	
2. Me es difícil encontrar las palabras exactas para describir mis sentimientos	
3. Tengo sensaciones físicas que ni siquiera los médicos las entienden	
4. Soy capaz de describir mis sentimientos con facilidad	
5. Prefiero analizar los problemas en vez de describirlos o explicarlos	
6. Cuando me siento mal, no sé si estoy triste, asustado o enfadado	
7. Muchas veces estoy confundido con las sensaciones que siento en mi cuerpo	
8. Prefiero dejar que las cosas pasen por sí solas, en vez de analizar por qué han ocurrido así	
9. Tengo sentimientos que realmente no puedo identificar	
10. Es esencial estar en contacto con emociones o sentimientos	
11. Me es difícil describir o explicar lo que siento acerca de la gente	
12. La gente me pide que explique con mis sentimientos con más detalle	
13. No sé lo que está pasando en mi interior, dentro de mí	
14. Muchas veces no sé por qué estoy molesto	
15. Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias, más que de sus sentimientos	
16. Cuando veo TV, prefiero ver programas superficiales de entretenimiento, en vez de complicados dramas psicológicos	
17. Me es difícil revelar mis sentimientos más íntimos, incluso a mis amigos más cercanos	
18. Puedo sentirme cercano a alguien, comprender sus sentimientos, incluso en momentos de silencio	
19. Me resulta útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales	
20. Buscar el significado profundo de las películas distrae de la diversión que se siente de verlas simplemente	

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL OIT- OMS (OIT-OMS, 1984)

EDAD

SEXO

PROFESIÓN U OFICIO

AREA TRABAJO

Para cada ÍTEM indique con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés.

Anote 1 si la condición **NUNCA** es fuente de estrés.

Anote 2 si la condición **RARAS VECES** es fuente de estrés.

Anote 3 si la condición **OCASIONALMENTE** es fuente de estrés.

Anote 4 si la condición **ALGUNAS VECES** es fuente de estrés.

Anote 5 si la condición **FRECUENTEMENTE** es fuente de estrés.

Anote 6 si la condición **GENERALMENTE** es fuente de estrés.

1. ¿El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés?	
2. ¿El rendirle informes a mis superiores y a mis subordinados me estresa?	
3. ¿El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés?	
4. ¿El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa?	
5. ¿El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa?	
6. ¿El que mi supervisor no me respete me estresa?	
7. ¿El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés?	
8. ¿El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés?	
9. ¿El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés?	
10. ¿El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa?	
11. ¿El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa?	
12. ¿El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés?	
13. ¿El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa?	
14. ¿El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa?	
15. ¿El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa?	
16. ¿El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés?	
17. ¿El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés?	

18. ¿El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa?	
19. ¿El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés?	
20. ¿El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés?	
21. ¿El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés?	
22. ¿El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa?	
23. ¿El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés?	
24. ¿El que no respeten a mis superiores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés?	
25 ¿El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés?	

Anexo 3. Carta de presentación de la Escuela

Anexo C. Carta de presentación de la escuela



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 19 de junio de 2018

CARTA INV. N° 582 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Dr. Michael Wharton Alberto
Director
CENTRO MATERNO INFANTIL PERÚ – COREA – SANTA LUZMILA II
Av. 22 de Agosto 07 – Comas

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. MIGUEL FLORES, DOLORES YSABEL estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación "ALEXITMIA Y ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL ASISTENCIAL DE UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE COMAS, 2018", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su DIRECCION.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte



MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolá 6232, Los Olivos. Tel. (+511) 202 4342 Fax. (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel. (+511) 200 9030 Anx.: 2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel. (+511) 202 4342 Anx.: 2650

Anexo 4. Carta de Autorización del uso del instrumento

Solicito permiso

Recibidos x



Ysabel Miguel Flores <ysabelmf89@gmail.com>
para samaguiar460

30 may. ☆



Dr. Samuel Medina Aguilar

Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara.

Me presento ante usted de forma cordial, y expreso lo siguiente:

Soy alumna del x ciclo de la carrera de psicología de una universidad Lima- Perú, me encuentro realizando un proyecto de investigación acerca de la relación entre Alexitimia y estrés laboral en personal trabajador, exclusivamente de interés estudiantil; y leí acerca de su adaptación del Cuestionario de Estrés Laboral publicado por la OIT-OMS la cual consta de veinticinco ítems, por lo que encuentro interesante su adaptación, debido a que detalla los modelos teóricos y los resultados de su adaptación. Por lo que pido a usted y a sus colaboradores me brinde el permiso para hacer uso de dicha escala para fines estudiantiles, debido a que es necesario obtener el permiso del autor para poder ejecutar el proyecto, así mismo saber si usted pudiera recomendarme bibliografía que sea de utilidad para mi investigación.

Agradezco de antemano su amable respuesta.

Dolores Ysabel Miguel Flores

...



samuel MEDINA AGUILAR

para mí

31 may. ☆



Buenos días, la adaptación de la escala de estrés laboral de tipo organizacional, se refiere al tipo de estrés donde los estresores de encuentran exclusivamente en el área laboral, le envié dos archivos que apoyaran en la aplicación correcta del mismo y apoyo al análisis estadístico. Respecto a la bibliografía es cuestión de buscar con palabras claves en las diferentes bases de datos y ahí encontrara mucha información. Respecto a la autorización de autor tiene todo mi consentimiento.

Atte. Samuel Medina Aguilar



para fms

Dr. Francisco Martínez-Sánchez, profesor del Departamento de Psicología Básica y Metodología de la Universidad de Murcia (España).

Lo saludo de forma cordial, y expreso lo siguiente:

Debido a que usted realizó el estudio acerca de la adaptación en versión española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), siendo un estudio donde se evidencia la consistencia interna y confiabilidad de dicha escala.

Me presento ante usted como estudiante del X ciclo de la carrera de psicología de una Universidad de Lima- Perú, me encuentro realizando un estudio entre la relación de alexitimia y estrés laboral en trabajadores de un centro,

siendo mi proyecto de investigación netamente con fines estudiantiles, me dirijo a usted y pido su autorización para hacer uso de su escala adaptada.

Esperando su pronta respuesta quedo agradecida por el tiempo que brinde en responder mi correo.

Así mismo pido a usted me pudiera brindar una mayor información acerca del tema o recomendarme bibliografía para una mejor comprensión del tema.

Agradezco de antemano su gentil respuesta,

D. Ysabel Miguel Flores

Anexo 5. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me presento ante usted, mi nombre es Dolores Ysabel Miguel Flores, estudiante de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. Actualmente me encuentro realizando una investigación sobre alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud de Comas, 2018; para ello **me gustaría contar con su valiosa participación**. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: Escala de Alexitimia Toronto TAS – 20 y Escala de estrés laboral OIT-OMS. De aceptar participar del estudio, confirmo que he sido informado de los procedimientos y de que mis datos **serán usados exclusivamente para el presente trabajo en estricta confidencialidad y respeto**.

Gracias por su valiosa colaboración.

Atte. Dolores Ysabel Miguel Flores

ESTUDIANTE DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo:

.....

Con número de DNI: Acepto participar en la investigación **Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud de Comas, 2018**. Dirigido por la señorita Dolores Ysabel Miguel Flores.

Día:/...../.....

Firma

Anexo 6. Resultados del piloto

Tabla 8

Validez de contenido del instrumento, escala de Alexitimia Toronto- TAS 20, según coeficiente V de Aiken

Ítem	Claridad								Pertinencia								Relevancia								V. total
	J1	J2	J3	J4	J5	S	V	J1	J2	J3	J4	J5	S	V	J1	J2	J3	J4	J5	S	V				
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
12	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
14	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
18	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
19	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			

Tabla 9

Validez de contenido del instrumento, escala de estrés laboral OIT-OMS, según coeficiente V de aiken

Ítem	Claridad								Pertinencia								Relevancia								V. total
	J1	J2	J3	J4	J5	S	V	J1	J2	J3	J4	J5	S	V	J1	J2	J3	J4	J5	S	V				
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
12	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
14	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
18	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
19	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
21	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
22	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
23	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
24	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			
25	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1			

Tabla 10

Análisis de confiabilidad del instrumento que mide alexitimia

	α	ω	N de elementos
Alexitimia	0.901	0.901	20

Tabla 11

Análisis de confiabilidad del instrumento que mide estrés laboral

	α	ω	N de elementos
Estrés laboral	0.980	0.980	25

Anexo 7. Formato de criterios de jueces

Opinión de aplicabilidad:	Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> []	Aplicable después de corregir []	No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:	Espino Sedano Victor		
DNI:	07198999		
Especialidad del validador:		
¹ Pertinencia: 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			
	11 de junio del 2018		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

.....
.....

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr (a): (Mg) RUIZ VALENCIA, FLOR DE MARÍA

DNI: 07383222

Firma:

Especialidad del validador: Psicóloga Directora en sexualidad Humana Maestría en Docencia UNIVERSITARIA

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
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

FLOR DE MARÍA RUIZ VALENCIA
PSICÓLOGA
C.P.S.P. 2454

.....27.....de Junio del 2018

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Paredes Villanueva, Lizzie

DNI:.....

Especialidad del validador:.....

¹**Pertinencia:** 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

MINISTERIO DE SALUD
DISA Y LIMA CIUDAD
RED DE SALUD TUPAC AMARU
C.S. MATERNO INFANTIL SA

Mg. Lizzie Paredes Villanueva
PSICÓLOGA
COPS 47837

12 de junio del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Psic. Albeiro Elmer Pardo Sanguel

DNI: 25284670

Firma: [Firma]
Psic. PANDE ALBUJARA CHAVEZ
C.Ps.P. 15386
Méd. Lic. en Salud Pública y Psicología

Especialidad del validador: Psicología Clínica

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: 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

21 de Junio del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dra. Jessica Calizaya Vera

DNI: 09954297

Firma: [Firma]

Especialidad del validador: Doctora en Salud Pública, Psicología Clínica y de la Salud

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: 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

19 de Junio del 2018



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
D.E. N° 007 / HOSPITAL MIRAFLORES Y S.S.
[Firma]
Dra. Ps. Jessica M. Calizaya Vera
C.Ps.P. 17041
JEFE DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA

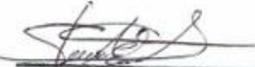
Anexo 8. Acta de originalidad

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 08 Fecha : 12-09-2017 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo, docente de la Facultad de humanidades y Escuela Profesional de psicología de la Universidad César Vallejo Lima-Norte, revisor (a) de la tesis titulada "Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018", de la estudiante MIGUEL FLORES, Dolores Ysabel; constato que la investigación tiene un índice de similitud de 08% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lima, 02 de febrero del 2019



Víctor E. Candela Ayllón
Psicólogo CPP: 2838

.....
Firma

Víctor Eduardo CANDELA AYLLÓN

DNI: 15382082

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 9. Print de turnitin

feedback studio | D. Ysabel Miguel Flores | "Alexitimia y estrés laboral"

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

"Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

ACTOZA:
MIGUEL FLORES, Dolores Yabel

ASESORES:
Dr. CANDELA AYLLÓN, Visier Eduando
Dr. BARBOZA ZELADA, Luis Alberto

Resumen de coincidencias **8%**

Rank	Source	Similarity
1	cybertesis.ubiobo.cl Fuente de Internet	2%
2	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
3	oipae2017.com Fuente de Internet	1%
4	soberanamente.com Fuente de Internet	1%
5	cd.dgb.uned.mx Fuente de Internet	<1%
6	www.cidar.uneg.edu.ve Fuente de Internet	<1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
8	www.thebtr.com Fuente de Internet	<1%
9	oipae.ucozencia.edu.ec Fuente de Internet	<1%

Anexo 10. Autorización de publicación de tesis

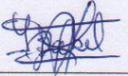
	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, Dolores Isabel Miguel Flores
 identificado con DNI N° 44884838, egresado de la Escuela Profesional de
 Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la
 divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
 " Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un
centro de salud del distrito de Comas, 2018

";
 en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo
 estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art.
 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....



 FIRMA

DNI: 44884838

FECHA: 25 de Febrero del 2019.....

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo11. Formulario de autorización para publicación electrónica

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICATION ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES
Apellidos y Nombres: Miguel Flores Dolores Yabel
D.N.I. : 44894833
Domicilio : Av. Estados Unidos 232 Urb. Huacullay-Lomas
Teléfono : Fijo : 016334013 Móvil: 933 648178
E-mail : yabelm38@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS
Modalidad:
 Tesis de Pregrado
Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Titulo : Licenciada en Psicología

Tesis de Post Grado
 Maestría Doctorado
Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS
Autor Apellidos y Nombres:
Miguel Flores Dolores Yabel

Titulo de la tesis:
"Alimentación y estrés laboral en personal esencial de un centro de salud del distrito de Lomas, 2018"

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:
A través del presente documento,
Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.
No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :  Fecha : 25-02-2019

Anexo 12. Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE
INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA***

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Miguel Flores, Dolores Ysabel

INFORME TITULADO:

Alexitimia y estrés laboral en personal asistencial de un centro de salud del distrito de Comas, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 25/02/2019

NOTA O MENCIÓN: 17

Rosario Quiroz, Fernando Joel

DNI 32990613

CPs.P 29721



*El presente documento tiene como único fin verificar que el informe del trabajo de investigación cumple con los estándares establecidos por el equipo de investigación de la E.P de Psicología. Carece de validez para otro tipo de usos.

Versión: 08/02/2019