



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES ACOGIDAS
EN LOS CENTROS HOGARES DE LA CIUDAD DEL
CUSCO – 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTOR

Bach. ZUNIGA PACCOHUANCA MITSHUKO MARGARITA

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR DE TESIS

Mgtr. EDMUNDO BARRANTES RIOS

JURADO EXAMINADOR

DR. PEDRO PABLO ALVAREZ FALCONI

Presidente

DRA. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA

Secretario

DRA. ROSA ESTHER CHIRINOS

Vocal

DEDICATORIA

A mis padres: Wendell y Carmen, que me acompañaron en las diferentes etapas de mi vida, ellos fueron mi fortaleza y me inculcaron los valores al mismo tiempo que me dieron ejemplo de todo ello.

A mis hermanos que también estuvieron presentes en todos mis proyectos dando valor siendo mis guías.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en mi camino, por ser mi luz y mi guía, por enseñarme la verdad y darme la tarea de ayudar a las personas que lo necesitan de la Psicología.

A mis padres y hermanos por apostar por mí y ser parte de este proyecto.

A la Ps. Irasema Yábar, quien con apoyo incondicional me acompañó para sacar adelante esta tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer la categoría diagnóstica de dependencia emocional que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de la ciudad de Cusco. La población estaba conformada por 99 mujeres y la muestra por 60 mujeres adultas acogidas durante el año 2017. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos, fue el Inventario de Dependencia Emocional, y para ello utilizó una escala en formato Likert del Ps. Jesús Aiquipa Tello, psicoterapeuta con enfoque cognitivo conductual individual y de pareja. En los resultados obtenidos se concluyó, que las mujeres albergadas en los centros hogares en la ciudad del Cusco presentan una categoría diagnóstica alta en dependencia emocional, con un alto patrón de necesidades insatisfechas.

Palabra clave: Dependencia emocional, subordinación, sumisión personalidad, autoestima

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to find out the diagnostic category of emotional dependence presented by women taken in in the home centers of the city of Cusco. The population was made up of 99 women and the sample of 60 adult women taken in during the year 2017. The instrument used for data collection was the Inventory of Emotional Dependence, and for this purpose it used a scale in Likert format of Ps. Jesús Aiquipa Tello, psychotherapist with individual and couple cognitive behavioral approach. In the results obtained, it was concluded that the women housed in the home centers in the city of Cusco present a high diagnostic category in emotional dependence, with a high pattern of unmet needs.

Keyword: Emotional dependency, subordination, personality submission, self-esteem

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUCCIÓN	xii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problema específicas.....	15
1.3. Justificación, relevancia y aportes.....	16
1.4. Objetivos	18
1.4.1. Objetivo General	18
1.4.2. Objetivos Específicos	18
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes de la investigación.....	20
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes Internacionales	24
2.2. Bases teóricas de las variables	29
2.2.1. Dependencia Emocional.....	29
2.2.2. Características de la Dependencia Emocional.....	33
2.2.3. Inventario de Dependencia emocional (IDE)	37
2.3. Definición de términos básicos	48
III. MÉTODOS Y MATERIALES.....	53
3.1. Hipótesis de la investigación	53
3.1.1. Hipótesis general.....	53

3.1.2.	Hipótesis específicas	53
3.2.	Variable de estudio	54
3.2.1.	Definición conceptual.....	54
3.2.2.	Definición operacional	54
3.3.	Tipo y nivel de investigación	58
3.4.	Diseño de la investigación	58
3.5.	Población y muestra de estudio	58
3.5.1.	Población	58
3.5.2.	Muestra	59
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	64
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos.....	64
3.6.2.	Instrumento de recolección de datos	64
3.7.	Métodos de análisis de datos.....	72
3.7.1.	Pautas de calificación	72
3.7.2.	Análisis de contenido	73
3.8.	Desarrollo de la propuesta de valor	73
3.9.	Aspectos éticos.....	75
IV.	RESULTADOS	77
V.	DISCUSIÓN.....	88
VI.	CONCLUSIONES	92
VII.	RECOMENDACIONES	94
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
	ANEXOS	102
	Anexo 1: Matriz de consistencia	102
	Anexo 2: Matriz de operacionalidad	104
	Anexo 3: Instrumentos: Estadísticos principales y coeficientes alfa de Cronbach de los factores IDE	105
	Anexo 4: Normas y categorías diagnosticas del IDE.....	106
	Anexo 5: Test Inventario de Dependencia Emocional	108
	ANEXO 6: Validación del instrumento.....	112
	ANEXO 7: Matriz de datos.....	116
	ANEXO 8: Propuesta de valor	117

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: CRITERIO DE JUECES E ÍNDICE DE ACUERDO A LOS REACTIVOS ELIMINADOS.....	39
TABLA 2: COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE LOS PRETEST Y LA VERSIÓN FINAL DE IDE	40
TABLA 3: ÍNDICE DE CONSISTENCIA INTERNA POR MEDIO DEL MÉTODO DE DIVISIÓN POR MITADES.	41
TABLA 4: VALORES DE LOS ÍNDICES DE AJUSTES AL ANÁLISIS FACTORIAL DE LA PRUEBA FINAL.	42
TABLA 5: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	56
TABLA 6: POBLACIÓN ENCUESTADA	59
TABLA 7: VALORES DE LOS ÍNDICES DE AJUSTES AL ANÁLISIS FACTORIAL DE LA PRUEBA FINAL DEL INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)	70
TABLA 8: COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE LOS PRETEST Y LA VERSIÓN FINAL DE IDE	71
TABLA 9: ÍNDICE DE CONSISTENCIA INTERNA POR MEDIO DEL MÉTODO DE DIVISIÓN POR MITADES.	71
TABLA 10 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE DEPENDENCIA EMOCIONAL DE ACUERDO A LAS CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS.	77
TABLA 11: CLASIFICACIÓN POR FACTORES DEL INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE) DE ACUERDO A LAS CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS.	79
TABLA 12: RESULTADOS DEL FACTOR 1: MIEDO A LA RUPTURA DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.....	81
TABLA 13: RESULTADOS DEL FACTOR 2: MIEDO E INTOLERANCIA A LA SOLEDAD DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.....	82
TABLA 14: RESULTADOS DEL FACTOR 3: PRIORIDAD DE LA PAREJA DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.....	83
TABLA 15: RESULTADOS DEL FACTO 4: NECESIDAD DE ACCESO A LA PAREJA DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.....	84
TABLA 16: RESULTADOS DEL FACTOR 5: DESEO DE EXCLUSIVIDAD DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.....	85
TABLA 17: RESULTADOS DEL FACTOR 6: SUBORDINACIÓN Y SUMISIÓN DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.	86
TABLA 18: RESULTADOS DEL FACTOR 7: DESEO DE CONTROL Y DOMINIO DE LA EVALUACIÓN A LAS MUJERES DE LOS CENTROS DE ACOGIDA DE LA CIUDAD DE CUSCO - 2107.	87

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. CATEGORÍA DIAGNOSTICA DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL.....	78
FIGURA 2 MIEDO A LA RUPTURA.....	81
FIGURA 3: MIEDO E INTOLERANCIA A LA SOLEDAD	82
FIGURA 4: PRIORIDAD DE LA PAREJA	83
FIGURA 5: NECESIDAD DE ACCESO A LA PAREJA.....	84
FIGURA 6: DESEO DE EXCLUSIVIDAD	85
FIGURA 7: SUBORDINACIÓN Y SUMISIÓN	86
FIGURA 8: DESEO DE CONTROL Y DOMINIO.....	87

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación, titulado dependencia emocional en mujeres acogidas en los centros hogares de la ciudad del Cusco – 2017, se realizó con la finalidad de conocer el nivel de dependencia emocional que tiene mayor incidencia en las mujeres que se albergan en dichos hogares. Conscientes de la problemática actual en nuestro país, por consiguiente, en la ciudad de Cusco donde la violencia familiar es el pan de cada día y donde la violencia más frecuente contra la mujer es el de la pareja, a través de esta investigación podemos deducir que una de las causas más frecuentes es la dependencia emocional hecho que impulso a los Centros Hogares crear terapias, talleres que permitan el crecimiento independiente de las mujeres.

Este trabajo se encuentra distribuido en las siguientes partes:

En el primer capítulo se presentan el planteamiento del problema donde se hace una descripción de la problemática actual, luego la formulación del problema, justificación e importancia de éste, así como la presentación de los objetivos general y específicos.

El segundo capítulo, está compuesto por el marco teórico, en él están incluidos los antecedentes de la investigación, las bases teórico – científicas, así como la definición conceptual de la terminología utilizada.

El tercer capítulo, se exponen los métodos y materiales utilizados así mismo, se hace una explicación del tipo y diseño de investigación, así como de la población, muestra, variables, métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados, los cuales están representados en tablas y gráficos estadísticos que facilitan la interpretación y análisis de estos. Con los resultados obtenidos del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) se evidencio una categoría diagnostica “Alta” por lo que se puede considerar como personas dependientes emocionales. Es decir, son personas con un alto patrón de necesidades emocionales insatisfechas.

El quinto capítulo, se presenta la interpretación y discusión de los resultados de la investigación, nos dan una perspectiva amplia sobre las categorías diagnósticas del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) en relación con los objetivos planteados en esta investigación.

El sexto capítulo contiene las conclusiones, las mismas que nos permiten tener un panorama de la realidad de las mujeres acogidas en los centros hogares, las mismas que nos permiten plantear las recomendaciones que éste requiere.

El séptimo capítulo, contiene las recomendaciones necesarias y apropiadas para ser aplicadas en los centros hogares de acogida de la ciudad de Cusco.

Finalmente se presenta la bibliografía utilizada en la investigación y los anexos además de la matriz de consistencia y los instrumentos de investigación utilizados. El presente estudio, nos permitió visualizar con más claridad los objetivos de la investigación, observando que el problema de la dependencia emocional se torna en dificultad cuando se torna en inconsciente, a tal punto que la persona no tiene la capacidad de decisión autónoma y se convierte en una persona altamente dependiente.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Uno de los fenómenos más frecuentes y lamentables a nivel mundial es la violencia que reciben las mujeres por parte de sus parejas. Según el estudio de la organización mundial de la salud OMS (2013), indica que alrededor de una de cada tres (35%) mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja. En todo el mundo casi un tercio (30%) han sufrido algún tipo de violencia por parte de sus parejas. Y un (38%) de feminicidios son cometidos por su pareja. (Prensa, 2017)

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) en el año 2016, de enero a diciembre, arrojó una cifra de 70,510 casos atendidos de violencia en los centros de emergencia de la mujer, lo cual significa que el estado de la mujer en nuestro país es vulnerable (MIMP, 2016) en cuanto a feminicidios el observatorio de Criminalidad del Ministerio Público, ha registrado 556 víctimas, en el periodo 2011-2015; entre enero-setiembre 2016: 55 víctimas. (INEI, 2017) A nivel local en la ciudad de Cusco, se observa en este mismo periodo 22 víctimas de feminicidio. (INEI, 2017, pág. 24), y 6511 casos de violencia familiar y sexual atendidos por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2016)

Así, entendemos que el tipo de violencia más frecuente contra la mujer es de la pareja, cuesta entender cómo y porque tantas mujeres permiten esta violencia y continúan al lado de sus parejas corriendo todos los riesgos, y no solo ellas sino también sus propios hijos, es una actitud persistente en sus diferentes relaciones de pareja. Un factor que explica mejor este fenómeno es la dependencia emocional según la teoría de (Castelló, Dependencia Emocional: Características y Tratamiento, (2005), definida como una extrema y continua necesidad afectiva, que obliga a quienes la padecen a satisfacerla en el ámbito de las relaciones de pareja, donde el dependiente asume un rol pasivo y su pareja un rol dominante; así mismo, el autor refiere que la dependencia emocional también está asociada a infidelidades continuas, celos, humillaciones, burlas por parte de la pareja, cabe resaltar que esto dependerá de las características que presente la pareja del dependiente emocional.

En la ciudad del Cusco, existen dos Centros hogares de acogida para mayores de edad, estos centros acogen a mujeres víctimas de violencia familiar, derivadas de las fiscalías, de CEM, de la Demuna, de juzgados, etc., donde les brindan el apoyo psicológico, legal, social, les brindan acogida por un periodo de 3 – 4 meses, conjuntamente con sus hijos menores.

El interés por conocer el nivel de dependencia emocional que existe en estas mujeres maltratadas nos permite plantear preguntas de investigación que nos permita dar una respuesta a esta.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la categoría diagnostica de Dependencia Emocional, que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de protección, en la ciudad del Cusco. 2017?

1.2.2. Problema especificas

¿Cuál es la categoría diagnostica del factor miedo a la ruptura en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

¿Cuál es la categoría diagnostica del factor miedo e intolerancia a la soledad en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

¿Cuál es la categoría diagnostica del factor prioridad de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

¿Cuál es la categoría diagnostica del factor necesidad de acceso de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

¿Cuál es la categoría diagnostica del factor deseo de exclusividad en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor subordinación y sumisión en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor deseo de control y dominio en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco. 2017?

1.3. Justificación, relevancia y aportes

Justificación Teórica.

Aiquipa (2015), sustenta la dependencia emocional en el modelo que propone Castello (2005), donde la dependencia emocional está definida como: *la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectiva que una persona siente hacia otra, su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja*. En este sentido la dependencia emocional involucra aspectos cognitivos, emocionales, motivacionales como fuente de satisfacción y seguridad personal, implica creencias erróneas acerca del amor, de la vida en pareja y de sí mismos. Sin embargo, existen casos donde las vivencias de estos sentimientos pueden llegar a generar dolor e insatisfacción. En este estudio, pretendemos realizar un análisis profundo de la dependencia emocional en mujeres debido a que las secuelas muchas veces tienen como consecuencia la violencia hacia la mujer por su pareja, llegando incluso al feminicidio.

Consideramos también que uno de las causas frecuentes que más se asocian a este problema, constituye la baja autoestima y el miedo al abandono y a la soledad a la que se enfrentan las mujeres de nuestra sociedad, aspectos que se encuentran muy arraigados en nuestra cultura y que toman presencia ocasionando en las mujeres angustia, depresión, culpabilidad entre otros conllevando a la aceptación de una violencia.

La presente investigación nos ofrece encontrara un enfoque real de la categoría diagnóstica de la dependencia emocional que tiene la mujer y su relación con las diferentes causas.

Justificación Metodológica.

A largo plazo, la metodología utilizada en esta investigación permitiría el desarrollo de propuestas preventivas más acorde a las necesidades de cada mujer acogida en nuestra realidad social, por otra parte, nos permitiría asumir integralmente la importancia de la protección y promoción de la salud mental, ya que conociendo las categorías diagnósticas de la dependencia emocional en una población específica se podría fomentar programas que ayuden a salir de la dependencia y a evitarla en lo posterior, es este sentido la investigación permitirá demostrar la validez y confiabilidad del instrumento empleado.

Justificación Práctica.

La información de este trabajo urge para que las mujeres tengan conocimiento de la importancia de una vivencia sana y autónoma que les permita llevar una vida digna como mujer y como madre.

Así mismo, con este trabajo se pretende colaborar en el proceso de apoyo psicológico y de acogida que se brinda a las mujeres albergadas en los centros hogares de protección. Además, es de importancia práctica, puesto que la investigación permitirá conocer datos estadísticos sobre cuál es la categoría diagnóstica de dependencia emocional que posee en y en qué medida este factor puede ser importante dentro de un problema psicológico, sobre todo en la dependencia emocional hacia su pareja.

Justificación Social.

La presente investigación tiene un gran valor social debido a que lo obtenido en esta investigación; puede aportar al campo de la psicología de la salud mental comunitaria en nuestro medio en tanto presenta la forma en que las mujeres con dependencia emocional enfrentan situaciones de estrés importante y utilizan estrategias y estilos que le permiten un manejo exitoso del mismo. Por ello, lo encontrado en esta investigación puede brindar conocimientos útiles para el diseño de programas de prevención tanto primario como secundario en mujeres.

Las mujeres que son albergadas en los Centros Hogares, a pesar de la ayuda y orientación psicológica que reciben algunas mujeres vuelven con sus parejas,

corriendo todos los riesgos, pasando así a un segundo plano sus hijos, sus problemas, sus inquietudes. En algunas situaciones incluso se ha visto que se dejan absorber tanto por la pareja que se alejan de las relaciones sociales, del estudio, del trabajo e incluso de la familia. Esto afecta a estas personas que sin darse cuenta forman parte de una relación dependiente y forman vínculos que no son sanos con su pareja, de la cual se vuelven dependientes emocionales. De ahí nace el propósito de esta investigación para determinar cuál es la categoría diagnóstica de Dependencia Emocional en las mujeres acogidas en dichos hogares, y así brindarles un mejor servicio desde los programas que ofrecen estas instituciones.

Por otra parte, la dependencia emocional genera violencia y feminicidio en altos índices según estadísticas a nivel nacional y esto producen altísimos costos al estado y a la sociedad en general, Si ayudamos a las mujeres dependientes emocionales a entender y superar su patología, a mejorar su autoestima y autonomía, se la empodera, ésta resolverá ponerle fin a la relación tormentosa y estará mejor preparada para lograrlo. Pudiendo finalmente gozar de una vida saludable que por derecho le corresponde.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Conocer la categoría diagnóstica de Dependencia Emocional, que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de protección en la ciudad del Cusco – 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

Determinar la categoría diagnóstica del factor miedo a la ruptura en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros Hogares del Cusco 2017.

Conocer la categoría diagnóstica del factor miedo e intolerancia a la soledad en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017.

Determinar la categoría diagnóstica del factor prioridad de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017.

Conocer la categoría diagnóstica del factor necesidad de acceso de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017.

Determinar la categoría diagnóstica del factor deseo de exclusividad en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017

Conocer la categoría diagnóstica del factor subordinación y sumisión en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017.

Determinar la categoría diagnóstica del factor deseo de control y dominio en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Aliaga Ch, Viviana E (2017) Quien elaboro la tesis “Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes víctimas de violencia de pareja del distrito de Chancay, 2017” presentada a la universidad Cesar Vallejo, para obtener el título de Licenciada en Psicología en la ciudad de Lima – Perú, este estudio tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes víctimas de violencia de pareja del distrito de Chancay, 2017”. La muestra estuvo constituida por 236 adolescentes de ambos sexos, víctimas de violencia de pareja de tres instituciones educativas públicas de nivel secundario. Para la recolección de datos se hizo uso del inventario de dependencia emocional – ID de Castelló, adaptado al contexto peruano en el 2012 por Aiquipa, así como también de la escala de afrontamiento para adolescentes – ACS de Frydenberg y Lewis, adaptado para el contexto peruano por Canessa en el 2002. El método empleado tuvo en cuenta un diseño no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo – correlacional. Los resultados evidenciaron que tanto los hombres como las mujeres evaluadas evidencian altos niveles de dependencia emocional, a la vez que entre la estrategia de afrontamiento predominante en los hombres se encuentra “reservarlo para sí”, mientras que en las mujeres la estrategia predominante es “fijarse en lo positivo”. Finalmente, entre la dependencia emocional y las estrategias de afrontamiento existe una correlación inversa y estadísticamente no significativa.

Este estudio fue de importancia para obtener resultados en nuestra investigación porque utiliza el mismo instrumento, así como el tipo, nivel y diseño de investigación, lo cual nos permite visualizar y comparar con mayor claridad el nivel alto de dependencia emocional encontrado en ambas investigaciones.

Berrú, (2017) Elabora una tesis denominada “Dependencia emocional en mujeres maltratadas del Programa del Vaso de Leche del distrito “Tres de Diciembre” de Junín, 2017” presentada a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología en la ciudad de Lima – Perú este estudio tuvo como objetivo: Determinar el nivel de dependencia emocional en las mujeres maltratadas del Programa del Vaso de Leche del distrito “Tres de Diciembre” de Junín, 2017. La investigación se basó en el enfoque psicodinámico que nos dice que la dependencia emocional es un problema multifactorial, no solo considera a los miembros de la relación por separado sino a ambos como un todo, (Avendaño y Sánchez, 2002). También se basó en el modelo teórico propuesto por Castelló (2005) donde se centra en el ámbito afectivo del ser humano, específicamente en la vinculación afectiva, así como su necesidad de formar estos lazos afectivos y mantenerlos que son propios de la naturaleza humana. La investigación es de Nivel Básico descriptivo. Su diseño es No experimental. La Población y muestra estuvo conformada por 70 usuarias del Programa del Vaso de Leche - PVL perteneciente al distrito “Tres de Diciembre” de la provincia de Chupaca, región Junín. La muestra estuvo conformada por 41 mujeres. Como instrumento de recolección de datos se hizo uso del Inventario de Dependencia Emocional (IDE), de Jesús Joel Aiquipa Tello (2012). Los resultados presentan un nivel alto de dependencia emocional, es decir; tienen una necesidad afectiva disfuncional hacia la pareja.

La importancia de esta investigación para nuestro estudio radica en que se observa similitud socio económica de la población, el cual permite ver contrastar con más claridad que mujeres pertenecientes a diferentes programas de apoyo estatales o particulares, muestran cierta dependencia emocional hacia su pareja o algún otro tipo de codependencia.

Alejos, (2017) Presento la tesis “Niveles de Dependencia Emocional hacia la pareja en los estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima” presentada a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de Licenciada en Psicología en Lima – Perú. Dicho estudio tuvo como objetivo: Determinar los niveles de la dependencia emocional hacia la pareja en los

estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima. Este estudio se basó en que la dependencia emocional es un trastorno de la personalidad que se caracteriza por la creencia de no valer lo suficiente y de buscar seguridad en los otros y en factores externos, sin confiar en su criterio interno y sus recursos. (Sánchez, 2010, p. 2) De acuerdo con el propósito de la investigación presenta un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo con un diseño no experimental – transversal. La población fue de 1100 alumnos pertenecientes al semestre 2017- II, de la cual se obtuvo una muestra conformada por 181 estudiantes (136 mujeres y 45 hombres). La muestra fue no probabilística por conveniencia. Y para el recojo de información se hizo uso del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) del autor Jesús Aiquipa. Finalmente, hallo los siguientes resultados, la suma total con respecto a la presencia de dependencia emocional fue de un 47.6%, siendo así, el nivel moderado (13.3%), alto (12.2%), luego de un significativo (leve) (22.1%). Y los niveles que más sobresalieron fueron el nivel moderado y el nivel alto. Dado que utiliza el Inventario de Dependencia Emocional.

Consideramos importante para nuestro estudio, porque nos permite visualizar con mayor objetividad los resultados obtenidos y las recomendaciones con el fin de concientizar a la población en estudio y fomentar una mejora en sus relaciones interpersonales, desde la educación para prevenir este problema. Así mismo, se ve conveniente contar con un Departamento Psicológico en todas las instituciones educativas para accesibilidad para los alumnos.

Malla, (2014) Presentó la tesis titulada “Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior de Lima sur” presentada a la Universidad Autónoma del Perú para optar el título de Licenciado en Psicología en Lima – Perú, cuyo objetivo es: Establecer la relación que existe entre las Relaciones Intrafamiliares y la Dependencia Emocional en estudiantes de Psicología de un centro de Formación Superior de Lima Sur. Este estudio se basó en la teoría de la vinculación afectiva de Castello (2005) quien define la dependencia emocional como “una necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones”. El tipo de investigación es no experimental, transversal, Su diseño es

correlacional. El muestreo fue no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 467 estudiantes de ambos géneros (346 mujeres y 121 varones), cuyas edades oscilaban entre los 16 y 40 años y que habían tenido como mínimo una relación de pareja. Los instrumentos utilizados fueron La Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI) de Rivera y Andrade y la Escala de Dependencia Emocional (ACCA) de Anicama, Caballero, Cirilo y Aguirre, para las que se realizó una adaptación piloto, previa a la investigación. Los resultados mostraron una correlación altamente significativa de tipo inversa, de nivel moderado bajo, entre los puntajes totales de Relaciones Intrafamiliares y Dependencia Emocional. Así mismo, se encontraron correlaciones inversas, significativas y altamente significativas, de nivel bajo y moderado bajo, entre las dimensiones de las Relaciones Intrafamiliares y los factores de la Dependencia Emocional. Se halló, además, que predominan las familias con relaciones Intrafamiliares de nivel Promedio y que el 31.4% de la muestra fue Dependiente Emocional. Finalmente, se encontraron diferencias significativas en el puntaje total y a nivel de los factores de la Dependencia Emocional, en función al género, edad, ciclo y condición de víctimas de violencia por parte de la pareja.

Resaltamos su importancia para nuestra investigación ya que el factor Dependencia emocional se halla en mayor porcentaje ubicándose en el nivel Alto, asemejándose así, con nuestros resultados, lo que nos permite ver el apego a la seguridad o protección de nuestra población y además, permite realizar comparaciones entre mujeres y varones lo cual permitiría elaborar programas preventivos con enfoque amplio en Dependencia Emocional, autoestima, miedo al abandono, a la soledad, la adicción a las parejas y otros factores asociados a nuestra investigación.

Reyes, (2017) Presento una tesis “Relación de violencia familiar y nivel de autoestima en estudiantes del tercer ciclo de la facultad de psicología de la universidad autónoma de Ica, junio 2017” presentada a la Universidad Autónoma de Ica, para optar el título de Grado Académico de Maestro en Investigación y Docencia Universitaria en Ica. Cuyo objetivo es: Determinar la relación de violencia familiar y nivel de autoestima en los estudiantes del Tercer ciclo de la carrera de

psicología de la Universidad Autónoma de Ica, junio 2017. Esta investigación de basa en la definición de la OMS, quien define a la Violencia Familiar como los maltratos o agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole, infringidas por personas del medio familiar, afectando su personalidad y su autoestima y que en futuro reproduzcan la violencia. La metodología de estudio es de tipo Cuantitativo, método Descriptivo Correlacional, la población estuvo conformada por 32 estudiantes (23 mujeres y 9 varones), para obtener los datos se empleó como instrumento la Entrevista de violencia Familiar del Ministerio de Salud con la que obtuvimos información sobre la variable violencia familiar y la Escala de Autoestima de Coopersmith de adultos para medir el nivel de autoestima. Como resultado se halló un nivel bajo corresponde al 19% de la muestra, mientras que el nivel promedio en un 56% y el 25% correspondiente a una autoestima alta y el del tipo de maltrato que se ejerce, en violencia psicológica un 25%, en relación a violencia física un 16%, mientras que violencia sexual un 6% y no manifiesta ni evidencia algún tipo de violencia el 53%. Correspondiendo así el 100% de la muestra.

Queda así, demostrado la importancia que brinda a nuestra investigación, que la autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestro modo de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, que cuenta con tres componentes íntimamente relacionados: Componente cognitivo, emocional y conductual, además que el maltrato psíquico, físico y sexual afecta emocionalmente a la víctima especialmente a su autoestima.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Álvarez, (2017) Elabora un Artículo de Investigación denominada “Relación entre dependencia emocional, autoestima y apoyo social con los trastornos de adaptación en personas separadas.” Presentada a la Universidad San Buenaventura Medellín, para optar el Título de Magister en Psicología, Maestría en Psicología, Medellín – Colombia. Este estudio tiene como objetivo: “Determinar la relación entre dependencia emocional, autoestima y apoyo social con los problemas de adaptación ante la separación de pareja.” El diseño metodológico fue

cuantitativo, siendo, un estudio analítico retrospectivo de corte transversal y tipo observacional. Participaron 135 personas con menos de un año de separación. Como resultado se encontró que el 82% participantes presentaron diagnóstico del trastorno de adaptación, de los cuales el 93.7% reportaron estado de ánimo deprimido. El 84,7% presentó esencialmente síntomas de ansiedad (angustia). En la dependencia emocional hubo diferencia en las puntuaciones con el trastorno de adaptación de manera significativa, con un valor p del 0,000. En cuanto al apoyo social las puntuaciones de quienes presentan el trastorno son menores en los factores de apoyo emocional informacional, apoyo instrumental, interacción social positiva, apoyo social afectivo y apoyo social total. No se encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones de autoestima. La separación en la relación de pareja es un acontecimiento que marca una profunda huella en la vida del ser humano. La mayoría de las personas experimentan el proceso de separación de una forma intensa y dolorosa.

Por ello, este estudio consideramos importante para nuestra investigación ya que dentro de la psicología poco se ha dicho de la relación entre dependencia emocional, autoestima, apoyo social y trastornos de adaptación frente a la separación de pareja, ya que aparece un factor que complementa nuestro estudio, que es el apoyo social, traducido en redes de apoyo que se les busca a las usuarias albergadas en el hogar, una vez que culmina el tiempo de permanencia.

Fresnada, (2015) Elabora una tesis denominada “Estudio descriptivo de los patrones que se han aprendido generacionalmente y que facilitan que una persona se involucre en relaciones afectivas dependientes” presentada a la universidad Los Libertadores, Bogotá – Colombia para optar el título de licenciado en Psicología. Esta investigación tiene como objetivo: “Caracterizar los procesos de transmisión generacional que se asocia a la dependencia emocional”. Tiene como base los enfoques teóricos, psicoanalíticos y sistemáticos, fundamentos que coinciden en la idea de que las experiencias traumáticas, entre otras como la tortura, marca el tipo de relaciones familiares que se establecen entre los sobrevivientes de esta experiencia. El presente estudio es de orden cualitativo, tuvo como muestra a un grupo de 5 voluntarios teniendo como criterio principal el hecho de haber vivenciado

a criterio de ellos relaciones en las que experimentaron dependencia emocional, así como haber contestado de manera afirmativa el cuestionario de identificación de la dependencia.

La investigación se consideró importante para nuestro estudio ya que esta también llegó a interesantes conclusiones, consideraremos las más resaltantes para nuestro tema de investigación: Las personas con dependencia emocional, reconocen con mayor facilidad el dolor emocional y se identifican con él, la experiencia de caos a la que asisten en sus relaciones, es la evidencia de la dificultad que tienen para soltarse de ciclos dolorosos. Un guion que no ayudara a nadie más, a su vez la idea de hacerse responsable de su propio guion genera miedo porque eso supone no tener otros culpables.

Alonso, (2016) elabora un Trabajo de Investigación denominada “Explicación de la dependencia emocional a partir de la autoestima y de las estrategias de afrontamiento” presentada en la Universidad Francisco de Victoria UFV Madrid – España, como Trabajo de Fin de Grado. Esta investigación tiene como objetivo: “Profundizar en el conocimiento de la dependencia emocional, analizando su relación con la autoestima y estrategias de afrontamiento.” El presente estudio nace del interés en profundizar en la dependencia emocional y comprobar cómo se relacionan con la autoestima y las estrategias de afrontamiento. El fin de este trabajo es fundar hallazgos que trasciendan para que así ofrezcan una nueva vía para la mejora de la calidad de vida de las personas. Como metodología utilizó un estudio ex post facto y transversal de carácter descriptivo, correlacional y predictivo y como variables predictoras se ha considerado el nivel de autoestima y el uso diferencial de estrategias de afrontamiento y como variable criterio el grado de dependencia emocional. Han participado en el estudio 76 personas de nacionalidad española y con edades comprendidas entre los 19 y 27 años. Se han empleado tres instrumentos de medida para abordar los constructos evaluados, en los que se encuentra el COPE-28, el CDE (Cuestionario de Dependencia Emocional) y el Rosenberg (EAR). Para el análisis de datos, se calcularon los estadísticos descriptivos y una T de Student para comprobar diferencias entre géneros, se realizó un análisis correlacional y una

regresión lineal. Los resultados del estudio demuestran que existen relaciones significativas entre las variables estudiadas y se evidencia que la autoestima y las estrategias de afrontamiento son variables predictoras de la dependencia emocional.

Consideramos importante para nuestra investigación ya que la tercera característica de la dependencia emocional en nuestro estudio es la autoestima, y ella explica parte de la varianza de la dependencia emocional, sin embargo, a ella se suman la negación y la autoinculpación que tienen un papel mediador sobre dicha relación.

Patsi, (2017) Presentó la tesis de grado: “Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja en el Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza”, presentada a la Universidad Mayor de San Andrés, La Paz – Bolivia, para optar el grado de Psicóloga; dicha investigación tiene como objetivo principal: Determinar la relación que existe entre las variables Esquemas Desadaptativos y Dependencia Emocional en la población elegida, e incluye una descripción de las variables de estudio y la información general más relevante de la población estudiada: edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, ingresos económicos, tiempo que vive con la pareja y tiempo que vive violencia de pareja a fin de profundizar en la comprensión del problema y la situación de estas mujeres. La investigación es Descriptiva – correlacional, No experimental de corte transversal. El estudio fue realizado con una muestra de 40 mujeres voluntarias que compartían la característica de ser víctimas de violencia de pareja y acudir al Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza en la ciudad de El Alto. El Cuestionario de Esquemas de Young (1995) y el Cuestionario de Dependencia emocional de Lemos y Londoño (2006) fueron los instrumentos elegidos para evaluar las variables estudiadas. Los resultados obtenidos muestran una correlación positiva media entre ambas variables vale decir, que los esquemas desadaptativos se encuentran asociados con la dependencia emocional. Estos resultados permiten planear acciones de intervención y prevención sobre la población estudiada y aportan al desarrollo del conocimiento en la ciencia psicológica.

La importancia para nuestra investigación radica en que la población de estudio es similar a la nuestra y además estudia la variable dependencia emocional; esto nos permite profundizar en la comprensión del problema de la situación de estas mujeres que se encuentran en una situación vulnerable por la violencia e incidiendo en otros factores, entre estos, la inestabilidad económica o la no autosuficiencia. De ahí que nuestra recomendación y valoración para las mujeres que son albergadas en el hogar es que saliendo del albergue ellas puedan contar con una fuente laboral como un pilar que les ayude a sobresalir solas.

Abuanza & Niño, (2015) Ambas Psicólogas de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, e integrantes del Semillero Clínica y Salud de la misma universidad; Niño, D. estudiante de Especialización en Psicología Jurídica y Forense en la Universidad Santo Tomas; y Abuanza, N. estudiante de Maestría Énfasis en Psicología Clínica en la Universidad del Norte, realizaron un trabajo de investigación denominada “Relación entre dependencia emocional y afrontamiento en estudiantes universitarios” para la Revista Electrónica PSYCONEX, Psicología, Psicoanálisis y conexiones, Departamento de Psicología en Medellín – Colombia. Vol. Nº 10 – 2015 – ISSN2145-437X. esta investigación tiene como objetivo: Identificar la relación entre Dependencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento. La investigación se basó en el fundamento según Hirschfeld, Klerman, Barrett, (1977) quien concibe la dependencia como la sobre-dependencia en una relación interpersonal importante, que afecta tanto la visión de sí mismo como al tipo de relaciones que se mantiene con los demás. Y en cuanto al afrontamiento, menciona a Stone, Lelder & Schneider, (1988), quien la define como una serie de acciones y cogniciones que habilitan a la persona para manejar situaciones difíciles. La muestra estuvo conformada por 110 estudiantes universitarios pertenecientes a la carrera de psicología con edades entre 18 y 33 años; se utilizó la Escala de Estrategias de Coping, Modificada (EEC-M) y el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), validados en población colombiana. El diseño de esta investigación es no experimental de tipo descriptivo-correlacional. El análisis de los resultados se realizó a partir del coeficiente de correlación de Spearman y el programa estadístico SPSS 20.0, y muestra una correlación positiva moderada ente la Dependencia Emocional y la Estrategia Reacción agresiva, y, una correlación

negativa entre dependencia emocional y las estrategias solución de problemas y Reevaluación positiva.

La importancia para nuestro estudio está en que la dependencia emocional también está relacionada con el afrontamiento, una característica que implica una reacción agresiva, es decir, que al sentirse abandonados presentan una alta probabilidad de responder impulsiva y agresivamente; se tiende a ejercer la violencia, como forma de afrontar las diferentes problemáticas. Este es otro factor que complementara nuestra investigación.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Dependencia Emocional

Las dependencias emocionales se caracterizan por ocasionar relaciones inestables, destructivas y desequilibradas, donde uno de ellos (el dependiente) se somete al otro idealizándolo y magnificándolo llegando a afectar de forma negativa la autoestima del dependiente y muchas veces alterando su salud física y mental. Pese al malestar y al sufrimiento que la relación le causa, estos se sienten incapaces de dejarla.

La dependencia emocional es un patrón de necesidades emocionales insatisfechas; al respecto Jesús Aiquipa (2012) haciendo referencia al concepto de Castelló (2005) indica que la dependencia emocional es:

“La dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectivo que una persona siente hacia otra, su pareja”.

Este autor logra elaborar un inventario denominado IDE (inventario de Dependencia Emocional) que permite identificar la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad y evaluar la dependencia emocional haciendo uso de siete factores, como el mismo autor menciona:

Aiquipa (2012 pág. 31) “para analizar la dependencia emocional de forma más profunda se usa los puntajes de los siete componentes del IDE; a saber,

Miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseo de exclusividad, subordinación y sumisión y deseos de control y dominio”

Así, la dependencia emocional es la necesidad afectiva que se siente y se expresa como “extrema” hacia otra persona, además, se puede observar como una de las características muy frecuentes en las relaciones de pareja. También es extrema porque manifiesta sentimientos positivos de gran intensidad y deseo de permanecer cerca de la otra persona. Así como algunos comportamientos que la reflejan como: miedo a la separación, al abandono y pensamientos obsesivos, continuos y repetitivos acerca de esa persona. Comportamientos que pueden ser vistos también en las interacciones de apego. Además, se trata de un tipo de relación de pareja que se sustenta en el hecho de que es inestable, tóxica y, ante todo, desigual. Y es que uno de los dos miembros se siente subordinado del otro. El resultado de esa unión sentimental es que el dependiente tenga baja autoestima, se sienta menospreciado y además idealice al otro miembro. Finalmente, la sucesión de dichas relaciones adquiere un carácter crónico en la personalidad de estos sujetos.

Al estudiar la dependencia emocional encontramos otras definiciones de diversos autores entre ellos:

(Bornstein, 1993) Dice que “es una necesidad de protección y apoyo, en donde la confianza existente en la relación es un elemento esencial que influye en la autoestima, identidad y funcionamiento general de la persona

(Patton, 2007) plantea que es: “Una dimensión en donde la dependencia emocional, aparece en la vida de una persona, cuando la necesidad de tener a otro se considera tan indispensable como vivir; por otra parte, una dimensión distinta, está encaminada a considerarla como un patrón de cogniciones y comportamientos.”

Blanco (2005), a este respecto expone: “Un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía, física, psíquica o intelectual, tiene la necesidad de asistencia o ayudas importantes a fin de realizar los datos corrientes de la vida diaria”.

Sin embargo, consideramos adecuado y pertinente conocer el estudio realizado por Castello J (2005) quien define la dependencia emocional como “rasgos desadaptativos del carácter que configuran los trastornos de la personalidad, son exageraciones patológicas de aspectos más normales del ser humano”. Así mismo este autor menciona en la Ponencia expuesta en el I Congreso Virtual de Psiquiatría que existen conceptos afines con:

Apego ansioso. El apego ansioso o ansiedad de separación se ha relacionado con psicopatologías adultas como la depresión y la agorafobia e indirectamente con el comportamiento violento o antisocial- Las similitudes de este concepto con la dependencia emocional son evidentes; de hecho, en ésta se presentan los tres subcomponentes fundamentales del apego ansioso: temor a la pérdida de la figura vinculada, búsqueda de proximidad, y protesta por la separación. La diferencia entre el apego ansioso y la dependencia emocional se basa en el enfoque excesivamente conductual del primero, es decir, en que en su conceptualización los fenómenos del apego y de la separación están minusvalorados afectivamente. En el presente trabajo se sostiene que el vínculo afectivo presenta una segunda finalidad biológica aparte de proporcionar seguridad, y es la de relacionar emocionalmente a los individuos con el propósito de lograr una organización social cohesionada, y es esta finalidad la que está directamente relacionada con la dependencia emocional. Aquí la necesidad insatisfecha no es la de protección y cuidado, única invocada en la teoría del apego, sino la de afecto, y así lo demandan explícitamente las personas que sufren de carencias emocionales. En definitiva, nos encontramos con que los dependientes emocionales siempre presentan apego ansioso, pero lo contrario no es cierto, porque la ansiedad de separación se puede dar también por otros motivos como la indefensión o la falta de capacidades para desenvolverse en la vida cotidiana.

Sociotropía. Desde hace tiempo se ha observado que existen dos grandes tipos de estilos cognitivos en los pacientes deprimidos: uno de ellos centrado en la dependencia interpersonal, la necesidad imperiosa de afecto, o el temor y la sobrevaloración del rechazo; el otro más independiente y perfeccionista, con rumiaciones sobre el fracaso o la inutilidad. Al primero de los estilos cognitivos se le denominó “sociotropía” y al segundo “autonomía”, pasando después a

considerarse como rasgos de personalidad predisponentes a la depresión, que interactuaban con eventos vitales que los pacientes percibían como estresantes de acuerdo con sus creencias. En la sociotropía, los acontecimientos desencadenantes estarían más ligados al rechazo, y en la autonomía a los logros personales. Los lamentos y las creencias subyacentes en un caso de depresión sociotrópica son fieles exponentes del sufrimiento que puede llegar a padecer un dependiente emocional, hasta el punto que podemos hablar de conceptos solapados. No obstante, para cumplir con nuestro objetivo de situar a la dependencia emocional donde le corresponde, no podemos considerarla únicamente como un rasgo de personalidad que predispone a la depresión.

Personalidad autodestructiva. Desde el psicoanálisis clásico se ha venido estudiando un tipo llamativo de carácter, en el que aparentemente se busca el dolor y se niega la experimentación de sensaciones agradables o placenteras. Desde su denominación original de “masoquista”, esta personalidad ha pasado a convertirse en “autodestructiva”, con tal de eliminar la supuesta necesidad de castigo o el placer en el dolor que se habían sugerido como hipótesis etiológicas desde la tradición psicodinámica. Actualmente este concepto se considera como un trastorno de la personalidad, caracterizado por: mantenimiento de relaciones interpersonales de subordinación; rechazo de ayuda o elogios; estado de ánimo disfórico y/o ansioso; minusvaloración de los logros; tendencia a emparejarse con personas explotadoras; escasa evitación del dolor; asunción del papel de víctima; etc. Además, poseen escasas habilidades sociales como la asertividad, tienden a padecer trastornos depresivos, su autoestima es muy baja, y apenas experimentan placer en sus vidas. De acuerdo con el presente trabajo, se ha relacionado la personalidad autodestructiva con la sociotropía y con apegos ansiosos. El componente más afín de este concepto con la dependencia emocional es, sin duda, el interpersonal. La descripción de las relaciones de sumisión que llevan a cabo, el anhelo por preservarlas a cualquier coste, o el emparejamiento con personas narcisistas y explotadoras, son también la esencia de la dependencia emocional, que, ciertamente, es autodestructiva.

Codependencia. Ciertamente, un dependiente emocional puede realizar los mismos actos, pero con una diferencia notable de fondo: lo hará únicamente para

asegurarse la preservación de la relación, y no por esa continua entrega y preocupación por el otro que caracteriza a los codependientes. Podríamos calificar a los codependientes como abnegados, siendo sus motivos altruistas aun con una desatención patológica hacia sus propias necesidades; estando el dependiente emocional en el caso opuesto, centrado únicamente en sus gigantescas demandas emocionales. Cuidar y entregarse sería un fin para el codependiente, y sólo un medio para el dependiente emocional.

Adicción al amor. Conceptualmente, podemos equiparar la adicción amorosa con la dependencia emocional. Se trata de una de las nuevas “adicciones sin sustancias”, aunque es posiblemente tan antigua como el propio ser humano. Algunos trabajos han estudiado este fenómeno comparándolo con el modelo tradicional de los trastornos relacionados con sustancias, encontrando numerosas coincidencias que han justificado su denominación de “adicción”: necesidad irresistible (“craving”) de tener pareja y de estar con ella; priorización de la persona objeto de la adicción con respecto a cualquier otra actividad; preocupación constante por acceder a ella en caso de no encontrarse presente (“dependencia”); sufrimiento que puede ser devastador en caso de ruptura (“abstinencia”), con episodios depresivos o ansiosos, pérdida aún mayor de autoestima, hostilidad, sensación de fracaso, etc.; y utilización de la adicción para compensar necesidades psicológicas. Como hemos dicho, la equivalencia de contenido con la dependencia emocional es total. No podemos afirmar lo mismo en el caso de la perspectiva de ambos conceptos, y es que en la adicción amorosa el punto de vista se focaliza en las relaciones interpersonales, es decir, en la existencia de una dependencia real hacia un objeto de adicción: la pareja. En este momento reiteramos lo expuesto en la revisión de la codependencia, y es que el dependiente emocional no necesariamente tiene que estar involucrado en una relación para serlo”. (Castelló, Análisis del concepto "dependencia emocional", 2007)

2.2.2. Características de la Dependencia Emocional.

Aiquipa, de acuerdo al modelo teórico de Castelló propone las áreas y características para las personas que sufren dependencia emocional, las características e indicadores que se mencionan, refieren al área de las relaciones de pareja y son las más significativas y evidentes en los dependientes emocionales,

así como el contexto más frecuente en el que estas personas se desenvuelven. Por ello estas son las que más se tomaron en cuenta para la elaboración del Inventario de Dependencia Emocional (IDE), prueba que se aplicara para esta investigación. (Aiquipa, 2015)

Aiquipa, resalta a los autores como (Lazo, 1998), (Riso W. , 2003) en alguna medida coinciden con ciertas características que plantea Castelló, dice el autor:

A. Área de las relaciones de pareja

1. Necesidad excesiva del otro

Es la expresión de la necesidad psicológica extrema que el dependiente tiene hacia su pareja. Esto se traduce en deseos constantes de hablar con él, hacer llamadas constantes al teléfono y enviar mensajes de texto, apariciones inoportunas en lugares como el trabajo, estudio, entre otros. Ante ello la pareja se siente muy absorbida y suele reaccionar de forma negativa pudiendo presentarse rupturas, discusiones, amenazas, humillaciones, etc. Asimismo, la pareja establece límites con el dependiente quien los obedecerá a cabalidad

2. Deseo de exclusividad

La persona se desliga de manera progresiva de su grupo social en mayor o menor medida, dependiendo de la gravedad para dedicarse por entero a su pareja y anhela que esta haga lo mismo. (Lazo, 1998), (Castelló, Dependencia Emocional: Características y Tratamiento, (2005) Sin embargo, este no reacciona de la misma forma, marcando sus reglas y límites.

3. Prioridad de la pareja sobre cualquier otra cosa

Considera a su pareja como el centro de su existencia, el sentido de su vida, el objeto predilecto de su atención. No habrá nada más importante, incluyéndose a sí mismo, los hijos si hubiera, familiares o amigos. Asimismo, el dependiente piensa la mayor parte del día en su pareja, característica que es muy observable para el entorno del mismo. Según otros autores en los dependientes existe una pérdida del Yo. Esto se debe a que la persona empieza a priorizar tanto a su pareja que se olvida de sí mismo y empieza a hacer lo que al otro le gusta. Incluso, renuncia a

sus hobbies, metas de vida, etc. Así el dependiente va anulando su propia personalidad.

4. Idealización de la pareja

El dependiente emocional tiende a una baja autoestima idealizar a su pareja a lo largo de la relación, a pesar que con el paso del tiempo este consiente de sus defectos. Sobrevalora sus cualidades, desde físicas hasta intelectuales; minimiza o anula sus defectos y le considera un ser especial, como alguien que está en un plano superior al resto y a sí mismo. (Lazo, 1998), (Riso W. , 2003), (Castelló, Dependencia Emocional: Características y Tratamiento, (2005)

5. Relaciones basadas en la sumisión y subordinación

Las relaciones de pareja de los dependientes emocionales son asimétricas y desequilibradas. Uno de sus componentes domina claramente en la pareja y el otro (en este caso, el dependiente), quien alaba todo lo que hace la pareja, así como se menosprecia y se considera objeto de su desprecio e incluso de su rabia, por lo que en muchos casos permite que le agredan tanto física como psicológicamente.

6. Miedo a la ruptura

El sujeto experimenta pánico ante la sola idea de que la relación se disuelva, con una gran posibilidad de padecer trastornos mentales en caso de que esto ocurra. Este sufrimiento se puede producir incluso con una persona que le ha hecho la vida imposible o que incluso ha maltratado al dependiente emocional. En estos casos el paciente se parece a un toxicómano en pleno síndrome de abstinencia; es más, son frecuentes la negación de dicha ruptura y los continuos intentos y exhortaciones para reanudar la relación. (Lazo, 1998), (Riso W. , 2003), (Castelló, Dependencia Emocional: Características y Tratamiento, (2005)

7. Asunción del sistema de creencia de la pareja

El sujeto puede asumir como irrefutables y propias ciertas ideas que en realidad pertenecen a su pareja, hasta el punto de interiorizarlas. Estas pueden referirse a la superioridad de la pareja, a la inferioridad del dependiente y al concepto de la relación. Así, se dirá, que el culpable de la relación no funcione es

el dependiente emocional, debido a su ineptitud, falta de arreglo, por su físico, etc.; entonces la pareja dirá que quiere una relación en la que se sienta “libre”, sin compromisos, y que, por lo tanto, pueda tener otras “amistades” que le produzcan placer y el dependiente emocional lo aceptara. (Lazo, 1998), (Castelló, Dependencia Emocional: Características y Tratamiento, (2005)

B. Área de las relaciones interpersonales

1. Deseo de exclusividad hacia otras personas.

Focalizan en exceso su interés y exigencia en los demás, por lo que demandan una atención excesiva. Desean tener amistades únicas, exclusivas, que estén continuamente a su disposición, escuchen sus interminables conversaciones acerca de la situación actual de su pareja o su insoportable estado de ánimo tras una ruptura. Es más frecuente que el enganche se dé con amistades o compañeros de trabajo cuando el individuo no está en pareja o incluso empieza a tener relaciones sin que estas aún no se hayan desarrollado.

2. Necesidad de agradar

El individuo tendera buscar la aprobación de los demás porque tiene grabado el temor al rechazo o a no gustar, lo cual indica el desequilibrio emocional subyacente, su autorrechazo. Entonces, la persona está pendiente de la impresión que el otro se lleva cuando interactúan con ella. Como consecuencia de lo anterior están muy pendientes de su apariencia y físico.

3. Déficit de habilidades sociales

Presentan un notable déficit de habilidades sociales como falta de asertividad, no expresión de intereses, demandas personales de emociones, así como carencias de empatía.

C. Área de autoestima y estados de ánimo.

1. Baja autoestima

Se define como la suma de un conjunto de juicios acerca del propio valor y competencias en diferentes dominios. Por lo tanto, comprende actitudes de

autoprotección, autovaloración, defensa de los intereses, búsqueda de satisfacción saludable y respeto de sí mismo. Los dependientes emocionales emiten juicios referentes a una escasa valoración de sí mismos, no se respetan, no establecen sus límites y postergan sus intereses.

2. Miedo e intolerancia a la soledad

En parte es responsable de la necesidad de acceso constante a la pareja. Cuando no están en pareja, es frecuente que traten de mantenerse ocupados todo el tiempo posible para no encontrarse consigo mismo, para no experimentar esa intolerancia atroz a la soledad. Por ello, cuando terminan una relación intentan desesperadamente retomarla, por nefasta que haya sido, y cuando esto no es posible de inmediato buscan otra relación.

3. Estado de ánimo negativo

El estado de ánimo habitual de los dependientes emocionales se caracteriza por sentimientos de tristeza, preocupación constante, nerviosismo, inseguridad personal y apatía, lo cual corresponde a sus grandes temores como son la ruptura, deterioro de la relación, amenazas de abandono, soledad, etc. A pesar de que, en ciertos periodos, en específico cuando se inicia la relación de pareja o hay una reconciliación, el dependiente emocional manifestara alegría, motivación y hasta euforia, las características señaladas al principio predominaran en su estado de ánimo, puesto que las segundas solo son esporádicas y breves.

2.2.3. Inventario de Dependencia emocional (IDE)

El autor indica que, en función a lo revisado y ante la carencia de pruebas psicométricas que puedan medir el constructo dependencia emocional de forma explícita y específica, basado en un modelo teórico sistematizado y consistente con la teoría de los rasgos (Cloring, 2003), tal como lo es el modelo que propone Castelló (Castelló, Dependencia Emocional: Características y Tratamiento, (2005) Aiquipa realizó una investigación cuyo propósito radica en la construcción de un inventario que cumpla con las condiciones psicométricas adecuadas para medir la dependencia emocional.

Inventario de dependencia emocional (IDE)

El IDE es un inventario que evalúa la dependencia emocional y para ello utiliza una escala en formato Likert con cinco alternativas de respuesta: 1) Rara vez o nunca en mi caso; 2) pocas veces en mi caso; 3) regularmente en mi caso; 4) muchas veces en mi caso; 5) con frecuencia o siempre en mi caso.

1. Análisis de reactivos

Criterio de jueces e Índice de acuerdo (IA) para el análisis de reactivos

Para el análisis de reactivo se consideró apropiado tomar en cuenta los criterios de 5 jueces con conocimiento de los temas estudiados. Dado que las alternativas de respuestas por parte de los jueces a los reactivos de esta prueba son dicotómicas (1 = acuerdo; 0 = desacuerdo), se usó como indicador numérico el índice de acuerdo (IA) por su facilidad de procesamiento. La fórmula de cálculo de (IA) es:

$$IA = A/(A + D)$$

Dónde:

A = juicios que coinciden con la definición propuesta por el autor (totalidad de acuerdo)

D = desacuerdos emitidos.

Tabla 1. Criterio de jueces e índice de acuerdo a los reactivos eliminados

Dimensiones	Reactivos	J1	J2	J3	J4	J5	IA
Sumisión y subordinación a la pareja	40. Vivo mendigando “amor” de mi pareja.	0	0	1	1	1	0.60
	53. Sé que mi pareja “sentara cabeza” y dejara de engañarme	0	1	0	1	1	0.60
Autoestima inadecuada	144. Me siento insegura cuando tomo alguna decisión en mi relación de pareja.	1	0	0	1	1	0.60
	154. La es que cambiaría mil cosas de mí.	1	1	1	0	0	0.60
	155. me gustaría ser una persona muy diferente a la que soy, sobre todo físicamente.	1	0	1	0	1	0.60

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional, J. Aiquipa (2012)

En la tabla 1 se aprecian que fueron eliminados (40, 53, 144, 154 y 155), dado que el valor que obtuvieron fueron 0.60 y esto es menor al mínimo requerido (0.80). También se puede observar a que dimensiones de la escala pertenecían. Los reactivos que obtuvieron un índice de 0.80 fueron modificados en alguna medida y recodificados para conformar el primer pretest que fue sometido al estudio prepiloto.

Índice de Homogeneidad o Correlación reactivo-prueba

Una vez que los jueces revisaron la prueba, esta fue sometida a un estudio prepiloto, para lo cual se utilizó una muestra de 126 sujetos. La finalidad de tal estudio fue hacer un primer filtro de los reactivos que tengan índice de correlación reactivo-total significativos. Además, a través de este primer abordaje fue posible hacer algunas correcciones de tipo cualitativo en los reactivos, en las instrucciones de la prueba y en la hoja de respuestas. De esta manera, se obtuvo el coeficiente

de correlación de Pearson corregido, que sirvió como índice de homogeneidad (correlación reactivo-total).

Es importante aclarar que algunos de los reactivos que en el primer análisis obtuvieron un coeficiente igual o mayor a 0,40, al realizar de nuevo el análisis con los reactivos que quedaron, algunos de ellos arrojaron coeficientes por debajo de lo indicado, por lo que también fueron eliminados. Este fue el caso de los siguientes reactivos: 13 (0.39), 68 (0.35), 74 (0.37), 80 (0.38), 85 (0.38), 141 (0.38), 152 (0.39) y 194 (0.37). Esto debido a que las correlaciones entre los reactivos se modifican al excluir del total los que correlacionaron bajo. Después de todo este proceso se obtuvieron los reactivos que aparecen en la tabla 3-2.

En seguida se recodificaron los reactivos en función de la cantidad obtenida. De esta forma, la prueba de 86 reactivos fue sometida al estudio piloto con otra muestra de 200 sujetos para el segundo análisis de reactivos, para lo cual, se utilizó el índice de homogeneidad (correlación reactivo-total) y el análisis factorial.

2. Confiabilidad y validez

Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo a través del método de consistencia interna, usando los coeficientes Alfa de Cronbach y “r” de Pearson corregida con la fórmula Spearman-Brown. En la Tabla 2 aparecen los estadísticos descriptivos principales de los dos pretest y del test final del IDE, así como los valores de los coeficientes alfa de Cronbach.

Tabla 2: Coeficiente de confiabilidad de los pretest y la versión final de IDE

Pruebas	Numero de reactivos	Media	Varianza	Desviación estándar	Alfa de Cronbach
Primer pretest	204	415.93	5595.139	74.801	0.968
Segundo Pretest	86	190.78	2606.507	51.054	0.975
Test final	49	13.61	1021.592	31.962	0.965

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional. J. Aiquipa (2012)

Así mismo, un segundo método que se utilizó para medir la confiabilidad del IDE, por medio de la consistencia interna fue el Método de la división por mitades.

En la Tabla 3: El coeficiente de correlación “r” de Pearson, corregido mediante la fórmula Spearman-Brown, fue de 0.91 lo cual indica una elevada consistencia interna de la prueba final.

Tabla 3: índice de consistencia interna por medio del método de división por mitades.

	Media	Varianza	Desviación estándar	Nro. de reactivos	Nro. de casos
Parte 1 (reactivos 1-25)	53.82	281.06	16.76	25	
Parte 2 (26-49)	49.79	272.32	16.50	24	400
Escala total	103.61	1021.59	31.96	49	
Correlación entre las dos mitades			0.846		
Coeficiente Spearman- Brown			0.917		

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional. J. Aiquipa (2012)

Validez

Evidencias de validez de contenido

La validez de contenido indica que la prueba es una representación apropiada del conjunto de características que intenta medir, el autor menciona a: (Mencionado por Aiquipa, J. Martínez 1995; Anastasi y Urbina, 1998; Hogan, 2004). La modalidad más común para obtener evidencias de validez de contenido es por el criterio de jueces, menciona a (Mencionado por Aiquipa, J. Aiken, 1996) el cual consiste en solicitar la aprobación o desaprobación de la inclusión de un reactivo en la prueba por parte de un determinado número de jueces.

Si bien este tipo de evidencias de validez por lo general se estima de manera subjetiva o intersubjetiva, es posible realizar una cuantificación del procedimiento por medio de indicadores numéricos, tal como el índice de acuerdo, menciona a (mencionado por Aiquipa J. Guilford, 1954, citado en Ecurra, 1989) como ya se mencionó este procedimiento sirvió de alguna forma para realizar el análisis de

reactivos, motivo por el cual los resultados figuran en esa sección. De esta manera, 100% de los jueces considero que más del 95% de los reactivos eran apropiados para medir el constructo dependencia emocional.

Evidencias de validez factorial

Para esta evidencia de validez, la versión final de la prueba se sometió a una cuarta y última muestra conformada por 400 sujetos, lo cual también sirvió para determinar el nivel de confiabilidad final y las normas.

Es importante recordar que este procedimiento ya fue utilizado para realizar el análisis de reactivos. En esta parte del proceso, el objetivo es reproducir los factores hallados en la muestra anterior o encontrar un número aproximado. Puesta que se dispone de una muestra diferente y más amplia, se cree conveniente llevar a cabo este nuevo abordaje.

Por lo tanto, una vez obtenida la base de datos, se procedió a efectuar el análisis factorial exploratorio. Para ello, se comenzó a establecer los índices de la bondad de ajuste a este tipo de análisis. Los resultados aparecen en la siguiente tabla.

Tabla 4: Valores de los índices de ajustes al análisis factorial de la prueba final.

Índices	Valores
Determinante	3.33E-013
Kaiser-Mayer-Olkin (KMO)	0.96
Prueba de esfericidad de Bartlett	
• Chi-cuadrado	10969.743
• Grados de libertad	1176
• Sig.	.000

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional. J. Aiquipa (2012)

Como se puede observar en la tabla, los datos se ajustan a este modelo de análisis: índice de determinación cercano a cero, pero no cero, en este caso, 3.33E-013; índice de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) igual a 0.96; la prueba de esfericidad de

Bertlett con un valor estadísticamente significativo a 0.05; y el valor de Chi-cuadrado igual a 10969.74 con 1176 grados de libertad.

3. Ámbito de aplicación

Aiquipa, (2015) en su manual indica que el IDE abarca los ámbitos clínicos de la investigación, además, puede aplicarse de manera adecuada a sujetos cuyas edades están comprendidas entre los 18 y 55 años de diferente nivel socioeconómico y comprensión lectora adecuado (equivalente a seis años de escolaridad básica), que no sufran trastornos mentales o causados por enfermedad (psicosis, demencia, intoxicación por medicamentos, sedados, etc.) que afecten su habilidad para cumplir con los inventarios de autoinforme, y que hayan tenido por lo menos una relación de pareja (heterosexual o homosexual) a lo largo de su vida. Cabe considerar que se consideró como edad mínima los 18 años, puesto que esta es un valor referencial para la formación de rasgos estables en la persona. Sujetos menores de 18 años, en específico con edades de 16 y 17 años pueden ser objetos de aplicación, pero los resultados obtenidos deben ser interpretados con cautela y considerando otras fuentes de evaluación psicológica que puedan ratificar que la dependencia emocional es un rasgo constante en el usuario y no propio del cambio socioemocional que experimenta el individuo en esa etapa de su vida. Así mismo, las personas mayores de 55 años pueden ser evaluadas sin mayor dificultad con IDE siempre y cuando cumplan con el resto de los criterios de inclusión. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Los psicólogos clínicos destacan la conveniencia de disponer de instrumentos que posibiliten la evaluación de algunos rasgos o dimensiones específicas de la personalidad, a fin de detectar patologías que configuren o se relacionen con diferentes trastornos mentales o de personalidad. En este caso particular, el IDE permite evaluar una dimensión patológica, dependencia emocional, que es muy frecuente, pues muchas veces se presenta en relación con trastornos afectivos (depresión, ansiedad) y además puede mantener el problema, el autor hace mención a (Lazo, 1998; Riso, 2003; Castelló, 2005) en este sentido cuando es aplicado en el ámbito clínico, el IDE permite identificar a sujetos con niveles de dependencia emocional moderados o altos, a los cuales tras un proceso de evaluación complementarios a través de otros instrumentos (entrevista clínica,

historia de vida, examen mental, etc.) se les puede establecer un tratamiento específico para la dependencia emocional. Por lo tanto, este instrumento fue creado para formar parte de una evaluación psicológica completa.

En el ámbito de la investigación el IDE es útil para el estudio de variables relacionadas, como por ejemplo violencia doméstica, trastornos de personalidad, trastornos de dependencia a sustancia psicoactivas, trastornos de conducta alimentaria, entre otros.

4. Instrucciones

- Este cuestionario contiene una serie de frases que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas con respecto a su relación de pareja.
- Si es que actualmente no tiene pareja, piense en su(s) relación(es) de pareja(s) anterior(es) y conteste en función a ello.
- Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a como generalmente siente, piensa o actúa en su relación de pareja, elija sus respuestas para cada reactivo de acuerdo con las siguientes alternativas:
 1. Rara vez o nunca en mi caso
 2. Pocas veces en mi caso
 3. Regularmente en mi caso
 4. Muchas veces en mi caso
 5. Muy frecuente o siempre en mi caso
- *Así, por ejemplo, si la frase fuera: “Me siento feliz cuando pienso en mi pareja”, y se responde marcando la alternativa “4”, significa que “Muchas veces me siento feliz cuando pienso en mi pareja”.*
- *No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Tampoco hay límite de tiempo para contestar las preguntas, pero lo mejor es hacerlo con rapidez, sin pensarlo mucho. Trate de ser SINCERO(A) CONSIGO MISMO(A) y conteste con espontaneidad.*

Una vez aclarada las dudas se da la indicación para iniciar la prueba. Cuando alguno de los sujetos no comprenda el significado de alguna palabra o la redacción

del elemento, la explicación facilitada por quien administra el inventario no debe influir en la respuesta del sujeto.

No hay límite de tiempo para contestar al inventario. La mayoría de los sujetos tardan 20 a 25 minutos en completarlo, pero las personas mayores o quienes tengan leves dificultades de lectura pueden necesitar más tiempo.

Asimismo, en algunas circunstancias es conveniente modificar los procedimientos de aplicación, de esta manera, en los casos en los que se quiera garantizar el anonimato del examinado (p. ej., si la evaluación es con fines de investigación), este no consignará sus datos personales.

Aunque es deseable y conveniente la presencia de un examinador durante la prueba para resolver las preguntas y observar la conducta de los sujetos, pueda darse el supuesto de que la prueba sea contestada por los sujetos de su casa, dado que el IDE es un inventario autoaplicable, con la opción de envío vía correo. Sin embargo, en esta situación es adecuado que el examinador corrobore los resultados con otros medios de evaluación. También es posible modificar los procedimientos de aplicación en los casos de sujetos con bajo nivel de lectura o que presentes dificultades visuales y/o motrices. Cuando la situación lo requiera, el evaluador leerá las frases en voz alta y marcará las contestaciones del sujeto en la computadora.

5. Pautas de calificación

Antes de revisar los procedimientos de corrección y puntuación es conveniente señalar algunas observaciones. Es importante recordar que el IDE mide un rasgo de la personalidad, pero en su dimensión patológica. Dado que la dependencia emocional es definida como la necesidad extrema de vinculación afectiva que una persona siente hacia su pareja (Castelló, 2000, 2005), los valores de las respuestas que eligen los examinados expresarán la frecuencia de esta necesidad en su vida. De esta manera, si una persona responde marcando valores entre 1 y 2, lo cual corresponde a “Rara vez o nunca en mi caso” y “Pocas veces en mi caso”, respectivamente, esta persona tiene dependencia emocional en niveles bajos. Lo más apropiado es decir que tiene una necesidad de vinculación afectiva a la pareja en los niveles esperados en cualquier relación de pareja

funcional. En cambio, si la persona marcara la alternativa 3, “Regularmente en mi caso”, 4, “Muchas veces en mi caso”, y/o 5 “muy frecuente o siempre en mi caso”, se deduce que experimenta o realiza los indicadores de este rasgo con frecuencia, y, por lo tanto, presenta un nivel elevado de dependencia emocional.

Cada respuesta puede recibir de uno a cinco puntos. Las puntuaciones son asignadas de forma directa en relación a su alternativa de respuesta. Por ejemplo, si la persona contestó: “Rara vez en mi caso”, cuyo valor es 2, se le asigna dos puntos. Esto es así porque durante el proceso de construcción del IDE, los reactivos indirectos (fraseados de forma negativa o inversa) fueron eliminados y solo quedaron elementos fraseados de manera directa.

De este modo, al final se cuentan los puntajes directos para cada sub escala y para la escala total (DE). Después, esta información se registra en el recuadro resumen que aparece en reporte de resultados, así como el percentil que le corresponde a cada puntaje directo. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

6. Categorías diagnósticas

En el perfil se registran los puntajes directos, los puntajes percentilares y la categoría diagnóstica que le corresponde a cada una de las subescalas y a la escala total, tomando en consideración las normas de la muestra de estudio. Luego se ubican los puntajes percentilares en la figura del perfil de resultados mediante un símbolo o marca. Y, por último, se trazan las rectas que unen los puntajes registrados.

7. Interpretación de las puntuaciones

Puntuación y percentiles

Dado que el IDE mide un rasgo de personalidad en su dimensión patológica, es decir, la dependencia emocional, los sujetos de la muestra de estudio que obtuvieron una puntuación directa total entre 49 (puntaje mínimo cuando el sujeto responde a todos los elementos con un valor de 1) y 81, cabe decir, los que se encuentran en el percentil 30, son considerados sujetos con un nivel de dependencia emocional bajo, esperado o “normal” en la población. En otras

palabras, la necesidad de vinculación afectiva a la pareja está presente, pero en niveles funcionales. En cambio, los sujetos que obtienen una puntuación total directa superior al rango señalado, y que por lo tanto tienen un percentil superior a 30 son considerados personas dependientes emocionales. Es decir, tienen necesidad de vinculación afectiva a la pareja que se considera patológica o disfuncional.

Para facilitar aún más la interpretación de los resultados de un sujeto, los puntajes de los percentiles se agruparon en categorías diagnósticas. De esta manera, los puntajes directos que tiene un percentil dentro del rango 1 a 30 son considerados de un nivel “Bajo” o “Normal”; mientras que los puntajes cuyo percentil están dentro del rango del 31-50 corresponden a una categoría de “Significativo”; los puntajes con percentil entre 51 – 70 son considerados como “Moderado”; y por último los puntajes que alcancen un percentil de 71 – 99 les corresponde la categoría diagnóstica de “Alto”.

Para analizar la dependencia emocional de forma más profunda se usan los puntajes de los siete componentes del IDE. Se recuerda que la misma lógica de interpretación se usa para la escala total también aplica para sus componentes. Estos son:

- 1. Miedo a la ruptura (MR) (9 reactivos):** Es el temor que se experimenta ante la idea de disolución de la relación de pareja, por ello se adoptan conductas y comportamientos orientados a mantener la relación. Sin importar lo perjudicial que resulten para la persona padece la dependencia emocional. También se refiere a la negación por parte del sujeto cuando una ruptura se hace realidad, por lo que ejerce continuos intentos y exhortaciones para reanudar la relación.

- 2. Miedo e Intolerancia a la soledad (MIS) (11 reactivos):** Define los sentimientos desagradables experimenta el sujeto con dependencia emocional cuando no está la pareja ya sea porque se distancio momentáneamente o porque la relación termino. Incluye la tendencia de un individuo a adoptar cualquier tipo de conducta para mantenerse ocupado todo el tiempo posible y no encontrarse consigo mismo, como intentos desesperados por retomar la relación o buscar otra lo más pronto posible.

3. **Prioridad de la pareja (PP)** (8 reactivos): Es la tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja sobre cualquier otro aspecto o personas (hijos, uno mismo, familiares, amigos) es decir implica una consideración excesiva de la misma, a quien identifica como es centro de su existencia, el sentido de su vida, y el objeto predilecto de su atención.
4. **Necesidad de acceso a la pareja (NAP)** (6 reactivos): comprende el deseo de tener presente a la pareja en todo momento, ya sea físicamente o mediante pensamientos en torno a lo que hace, siente y piensa.
5. **Deseos de exclusividad (DEX)** (5 reactivos): Tendencia a enfocarse en la pareja y aislarse paulatinamente del entorno, esto se acompaña del deseo de reciprocidad de esta conducta por parte de la pareja.
6. **Subordinación y sumisión (SS)** (5 reactivos): es la sobreestimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, lo cual va acompañada del descuido de la propia vida, así como de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo. Por ello es frecuente que se toleren agresiones frecuentes de la pareja.
7. **Deseos de control y dominio – (DCD)** (5 reactivos): Búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia y, por lo tanto, experimentar bienestar.

2.3. Definición de términos básicos

Dependencia Emocional: *Dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectivo que una persona siente hacia otra, su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja*. **Castelló (2005)**

Personalidad: Estructura de carácter psicológico que hace referencia al conjunto de rasgos distintivos de un individuo. La personalidad está definida como aquella alineación dinámica de los sistemas psicofísicos que permiten establecer un modo

específico de actuar y de pensar. Esta organización, varía de un individuo a otro ya que depende de la clase de adaptación al entorno que establezca cada persona. (Allport G. , 1986)

Personalidad autoritaria: El individuo con personalidad autoritaria presenta habitualmente los siguientes rasgos: obediencia ciega a la autoridad, cumplimiento estricto de normas rígidas, expectativa de lealtad incondicional por parte de sus subordinados, hostilidad frente a los miembros de otros grupos y admiración hacia los poderosos. (Vera, Diccionario Psicológico, Pag. 40)

El apego es adicción: Dependencia psicológica compleja y peligrosa. Si consideramos que el apego es una forma enfermiza de relacionarse con los deseos, estamos muy cerca de la idea de adicción conductual que maneja la psicología clínica. (Riso W. , 2012, pág. 23)

Apego: Es una dependencia patológica interpersonal, pese a lo nocivo de la relación, las personas son incapaces de ponerle fin, es decir, no se resigna a la ruptura o permanecen, inexplicable y obstinadamente, en una relación que no tiene pies ni cabeza. (Riso W. , 2003, pág. 26.27)

Celos: Sentimientos cuyo principio organizador es el resentimiento provocado porque la persona amada demuestra afección por una tercera. Este sentimiento provoca con frecuencia actitudes de rivalidad, es decir, tentativas para igualar o sobrepasar a las personas que provoca este sentimiento, motivados por el miedo a perder el afecto o respeto de la persona amada. (Gispert, 1982)

Emoción: Estado somático y psíquico que se produce en un individuo como respuesta a un acontecimiento inesperado y que tiene una significación particular para él. La reacción emocional es global, intensa y breve, y se acompaña de una coloración afectiva que puede ser agradable o dolorosa. Las emociones más duraderas, difusas y moduladas se suelen denominar sentimientos. Las emociones se encuentran estrechamente ligadas a la necesidad y a la motivación, al deseo y a la frustración. (Gispert, 1982)

Codependencia: Este concepto, un tanto confuso, se creó para dar cuenta de las diversas perturbaciones emocionales que ocurrían en las parejas de personas con

trastornos relacionados con sustancias. Aunque no se puede definir claramente un patrón de personalidad codependiente, sí existen ciertas características identificativas de estas personas: se obsesionan y preocupan más del trastorno relacionado con sustancias generalmente alcoholismo y toxicomanías que la propia persona que lo padece, con la consiguiente necesidad de control de su comportamiento, presentan una gran comorbilidad con trastornos del eje; se descuidan o autoanulan, tienen baja autoconfianza y autoestima; y se involucran continuamente en relaciones de pareja dañinas y abusivas. (Castelló, Ponencia expuesta en el I congreso virtual de psiquiatría)

Eros: El origen genealógico del Eros legitima en la necesidad (prenómica) o carencia. Sus afanes que le impulsan a buscar de forma totalmente amorala (anómica) la satisfacción de sus deseos, por eso se siente con derecho a anhelar, poseer, dominar, sojuzgar, humillar, maltratar o incluso destruir su objeto sin el menor sentimiento de culpa, si este no le corresponde o no le satisface plenamente. Igualmente está dispuesto a implorar, suplicar, humillarse, entregarse o someterse a él sin experimentar el menor sentimiento de vergüenza, si esto tiene que desembocar momentánea o imaginariamente en la satisfacción de su deseo. El autor propone dos formas de intentar aplacar el Eros, reduciéndolo a su dimensión de carencia: necesidad, deseo o apetito sexual; la otra, buscando su satisfacción completa o definitiva a través del enamoramiento, máxima aspiración de plenitud del espíritu, que constituyen los dos polos de cuya tensión se alimenta el erotismo y que solo se resuelve en la fusión “con” o en la posesión “de” el otro. (Villegas M., Amor y dependencia en las relaciones de pareja, 2005)

Amor romántico: El amor se concibe como un anhelo que no tiene que ver con las necesidades fisiológicas ni los objetivos reproductores de la especie, sino con mitos antropológicos, con la creencia en la superioridad del ser humano, derivada de su aspiración a lo superior o lo trascendente, a causa de su origen divino, “creados a su imagen y semejanza” de Dios. El amor romántico constituye una experiencia que va más allá del proceso espontáneo de la atracción sexual, fuertemente impregnada de valores culturales y revestidos de aspiraciones trascendentales, convirtiéndose en medio de expresión y superación de conflictos personales y sociales en que se encuentra inmerso el ser humano en la soledad de su existencia.

De ahí el carácter maniático, pulsacional, fusional, exclusivo, irreal, narcisístico y exaltado del amor romántico, a la vez que imposible, estéril, efímero por naturaleza. (Villegas M. , 2005, pág. 20)

Autonomía: La libertad y el miedo van de la mano. “Son pocos los que quieren la libertad; la mayoría solo quiere tener un amo justo”. Pero cuando las personas deciden hacerse dueño de sus vidas y de sus decisiones, el crecimiento personal no tiene límites. En psicología ha quedado demostrado que las personas autónomas que se hacen cargo de sí mismas, desarrollan un sistema inmunológico resistente a todo tipo de enfermedades. (Riso W. , 2003, pág. 85)

Conducta anormal: Es la que se aparta en grado significativo de una norma cultural o criterio o patrón grupal. Si la palabra “anormal” se utiliza en un sentido negativo o peyorativo, alude a un comportamiento inadaptado, una conducta autodestructiva, que habitualmente es motivo de aflicción para el individuo o para los demás. (Vera, Diccionario Psicológico, Pag. 13.)

Represión: Mecanismo de defensa que consiste en rechazar fuera de la conciencia todo aquello que resulta doloroso o inaceptable para el sujeto. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno como externo expulsando de su conciencia o no dándose por enterado cognoscitivamente de los deseos, pensamientos o experiencias que le causan malestar. El componente afectivo puede mantenerse activo en la conciencia, desprendido de sus ideas asociadas. (Vera, Diccionario Psicológico, Pag. 45.)

Autoestima: La autoestima es el grado en que una persona se siente amada, valiosa y competente. La persona con baja autoestima puede verse a sí misma como inútil, dependiente, abrumada, angustiada y con miedo. Estas sensaciones pueden llevarla a evadirse de la realidad o manifestar síntomas depresivos desde ligeros hasta muy graves, con consecuencias familiares y sociales muy negativos (Bersing, 2000)

Coping: Un término, que, técnicamente hablando, alude a las estrategias internas disponibles para hacer frente a las situaciones minimizando el coste psicológico. (Góleman D. , Punto ciego, pag. 75, 2013)

Inteligencia Emocional: Capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones. (Góleman, 1995)

Violencia: Es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2012)

Empatía: Es considerar los sentimientos ajenos, saber cómo decir las cosas, como actuar y entender el punto de vista de cada uno de los miembros del equipo. (Góleman, 1995)

Idealización: Acción de sobredimensionar las cualidades y aptitudes de la pareja sin un ápice de objetividad o racionalidad. En un grado más alto esta la distorsión, es decir, magnificar y trastocar todo lo relacionado con los méritos y capacidades de la persona amada, hasta hacer de él algo parecido a un Dios.

Autorregulación: Capacidad de controlar nuestros impulsos y sentimientos conflictivos, depende del trabajo combinado de los centros emocionales y los centros ejecutivos situados en la región prefrontal. Ambas habilidades primordiales el control de los impulsos y la capacidad de hacer frente a los contratiempos constituyen el núcleo esencial de cinco competencias emocionales fundamentales: Autocontrol, Confiabilidad, integridad, adaptabilidad, innovación. (Góleman, 1995)

Masoquismo: Modelo de masoquismo trataría de la aplicación que se hace de una expansión de la teoría del psicoanálisis a la comprensión de la permanencia de la mujer en una situación de violencia y sometimiento donde el dolor físico y la denigración en su relación con la pareja que la somete se transforma en placer. (San Segundo, 2008).

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

Conocer que la categoría diagnóstica de Dependencia Emocional, en las mujeres acogidas en los centros hogares de protección en la ciudad del Cusco – 2017 es alto.

3.1.2. Hipótesis específicas

Determinar que la categoría diagnóstica del factor miedo a la ruptura en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros Hogares del Cusco 2017, es alto.

Conocer que la categoría diagnóstica del factor miedo e intolerancia a la soledad en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto.

Determinar que la categoría diagnóstica del factor prioridad de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto.

Conocer que la categoría diagnóstica del factor necesidad de acceso de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto.

Determinar que la categoría diagnóstica del factor deseo de exclusividad en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto.

Conocer que la categoría diagnóstica del factor subordinación y sumisión en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto.

Determinar que la categoría diagnóstica del factor deseo de control y dominio en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto.

3.2. Variable de estudio

Dependencia emocional

3.2.1. Definición conceptual

Basándonos en el marco teórico de nuestra investigación definimos nuestra variable de estudio, dependencia emocional, como a continuación:

La dependencia emocional está definida como *“la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectivo que una persona siente hacia otra, su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja”*. Aiquipa, J (2012 pág. 8) menciona a (Castelló, 2000, 2005)

3.2.2. Definición operacional

La dependencia emocional es un patrón de necesidades emocionales insatisfechas y se caracterizan por ocasionar relaciones inestables, destructivas y desequilibradas, donde uno de ellos (el dependiente) se somete, al otro idealizándolo y magnificándolo y llegando a afectar de forma negativa la autoestima del dependiente y muchas veces alterando su salud física y mental. Pese al malestar y al sufrimiento que la relación le causa estos se sienten incapaces de dejarla. Para analizar la dependencia emocional utilizaremos los siete componentes del Inventario de Dependencia Emocional – IDE, de Jesús Aiquipa. Los mismos que utilizaremos como dimensiones e indicadores y es como sigue:

Dimensiones // indicadores:

- A. Miedo a la ruptura (MR)
- B. Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)
- C. Prioridad de la pareja (PP)
- D. Necesidad de acceso a la pareja (NAP)
- E. Deseo de exclusividad (DEX)

F. Subordinación y sumisión (SS)

G. Deseo de control y dominio (DCD)

Primera dimensión: Miedo a la ruptura (MR)

Jesús Aiquipa explica que es el temor que se experimenta ante la sola idea de disolución de la relación de pareja, por ello, se adoptan conductas o comportamientos orientados a mantener la relación, sin importar lo perjudiciales que resulten para la persona que padece dependencia emocional, también se refiere a la negación del sujeto cuando una ruptura se hace realidad, por lo que ejerce continuos intentos y exhortaciones para reanudar la relación. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Segunda dimensión: Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)

Define los sentimientos desagradables que experimenta el sujeto con dependencia emocional cuando no está la pareja, ya sea porque se distancia de manera momentánea o porque la relación terminó. Incluye la tendencia de un individuo a adoptar cualquier tipo de conductas para mantenerse ocupado todo el tiempo posible y no encontrarse consigo mismo, como intentos desesperados de retomar la relación, o buscar otra pareja lo más pronto posible. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Tercera dimensión: Prioridad de la pareja (PP)

Es la tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja, sobre cualquier otro aspecto o persona (hijos, uno mismo, familiares, amigos). Es decir, implica una consideración excesiva e la misma, a quien identifica como el centro de su existencia, es sentido de su vida y el objeto predilecto de su atención. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Cuarta dimensión: Necesidad de acceso a la pareja (NAP)

Comprende el deseo de tener presente a la pareja en todo momento, ya sea físicamente o mediante pensamientos en torno a lo que hace, siente o piensa. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Quinta dimensión: Deseo de exclusividad (DEX)

Es la tendencia a enfocarse en la pareja y aislarse de manera paulatina del entorno. Esto se acompaña de deseos de reciprocidad de esta conducta por parte de la pareja. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Sexta dimensión: Sumisión y subordinación (SS)

Es la sobreestimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, lo cual va acompañada de descuido de la propia vida, así como de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo. Por ello es frecuente que se tolere agresiones de la pareja. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Séptima dimensión: Deseo de control y dominio (DCD)

Es la búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia y, por lo tanto, experimentar bienestar. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

Tabla 5: Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones//indicadores	Numero de Ítems	Categorías diagnósticas	Escala de medición
Dependencia emocional	Miedo a la ruptura (MR)	5,9,14,15,17,22,26,27,27	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	Inventario de dependencia emocional (IDE)
	Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)	4,6,13,18,19,21,24,25,29, 31,46	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Prioridad de la pareja (PP)	30,32,33,35,37,40,43,45	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Necesidad de acceso a la pareja (NAP)	10,11,12,23,34,48	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Deseo de exclusividad (DEX)	16,36,41,42,49	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Subordinación y sumisión (SS)	1,2,3,7,8	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Deseo de control y dominio (DCD)	20,38,39,44,47	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	

3.3. Tipo y nivel de investigación

Esta investigación esta percibida con el tipo de investigación aplicada, ya que se buscará ahondar y extender los conocimientos ya existentes sobre la dependencia emocional. Según Carrasco S. (2009 p. 43) “La investigación aplicada, es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad.”

Nuestra investigación es de nivel descriptiva, nos basamos en el concepto del estudioso Carrasco, S. (2009) quien menciona que “La investigación descriptiva responde a las preguntas: ¿Cómo son? ¿Dónde están?, ¿Cuántos son? Etc.; es decir, nos dice y refiere sobre las características, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico concreto y determinado.” (Carrasco, 2009). Nuestro estudio básicamente busca describir situaciones y acontecimientos.

3.4. Diseño de la investigación

Esta investigación es de tipo no experimental, del tipo transversal; no experimental porque la variable carece de manipulación intencional y no posee grupos de control, y transversal basándonos en el autor Carrasco, S (2009) quien indica que este diseño se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado del tiempo. (Carrasco, 2009)

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

Según Carrasco, S. (2009 pág. 236) “La población es el conjunto de todos los elementos (unidad de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación.” Basándonos en este concepto, nuestra investigación estará constituida por 99 mujeres adultas que hayan sido atendidas durante el año 2017 en los Centros Hogares más representativos de nuestra Ciudad del Cusco; con edades comprendidas entre los 18 y 40 años de edad, de diferente nivel socioeconómico, social y grado de instrucción, que radican en las diferentes provincias de cusco, así como en la ciudad de cusco, con un nivel de comprensión

adecuado y básico en algunos casos, todas con una relación de pareja y que se encuentran en situación de riesgo, es decir, mujeres en completo abandono moral, social y económico y huyendo constantemente de la pareja debido a que han sido amenazadas de muerte motivo por el cual son derivadas a los Centros Hogares de Protección provenientes de las diferentes instituciones como el Centro de Emergencia Mujer (CEM), Juzgados de familia, Demuna, Fiscalía.

Tabla 6: Población encuestada

Centro Yanapanacusun – San Sebastián	Centro Hogar de Acogida SonqoWasi	Total atendidas en el 2017
45	54	99

3.5.2. Muestra

Según Carrasco, S (2009 pág. 237) “La muestra es una parte o fragmento representativo de la población, cuyas características esenciales son las de ser objetiva y reflejo fiel de ella, de tal manera que los resultados obtenidos en la muestra pueden generalizarse a todos los elementos que conforman dicha población” para caso de nuestra investigación, hicimos uso de una muestra estadística como sigue:

N = Muestra inicial

Z = Nivel de confianza

P = Probabilidad de éxito

Q = Probabilidad de fracaso

E = Margen de error o nivel de precisión

$$n = \frac{N \times Z^2 P \times Q}{E^2 \times (N - 1) + 2^2 P Q}$$

$$n = \frac{(99)(2,24)^2(0,05)(0,95)}{(0,05)^2(99 - 1) + (2,24)^2(0,05)}$$

$$n = \frac{(99)(5,018)(0,05)(0,95)}{(0,0025)(98) + (5,018)(0,05)}$$

$$n = \frac{23,60}{0,496}$$

$$n = 47,58$$

De acuerdo al resultado obtenido en la muestra, nuestra investigación contemplará la evaluación a 60 mujeres, especificados en el siguiente cuadro:

CENTRO	GEN.	EDAD			GRADO DE INSTRUCCIÓN			TOTAL
		18 - 25	26 - 33	34 - 40	Prim.	Sec.	Sup.	
Centro Hogar de Acogida Sonqo Wasi	F	19	13	5	15	17	5	37
Centro Hogar Yanapanacusun	F	12	9	2	6	15	2	23
SUB-TOTAL		31	22	7	21	32	7	
TOTAL			60			60		60

SOBRE LAS INSTITUCIONES EN ESTUDIO

a. FUNDACIÓN CRISTO VIVE PERU

(Tomado del manual de organización y funciones 2009 – 2017)

La FUNDACION CRISTO VIVE PERU, es una Organización Civil sin fines de lucro, creada en la ciudad del Cusco el 08 septiembre del año 2003. La presidenta de la Organización, de nacionalidad alemana, desde hace más de 50 años dedica su labor a los más pobres y desprotegidos en Latinoamérica: Chile, Bolivia y Perú; impulsando y desarrollando servicios y proyectos en diversas líneas de acción tales

como: Salud, Educación, Formación de Oficios para jóvenes en alto riesgo de vulnerabilidad social, centros de rehabilitación de drogodependencias; entre otros servicios de promoción humana y ayuda fraterna.

En Perú, la Fundación, crea la casa de acogida temporal Sonqo Wasi, la misma que funciona actualmente acogiendo a mujeres con sus niños en situación de riesgo, abandono moral, violencia de pareja y/o sexual, en situación de extrema pobreza, abandono, exclusión y carentes de recursos; con el propósito de mejorar su calidad de vida, estas mujeres son derivadas de las diversas instituciones del estado como la DEMUNA, CEM, Comisarias, juzgados de familia.

Características de las mujeres acogidas:

- Mayores de 18 años.
- Que sufran violencia familiar y/o sexual
- En total abandono moral, económico y familiar
- Derivadas de algunas de las instituciones ya mencionadas

Cuenta con dos servicios:

1. Servicio Ambulatorio

- Servicio de asistencia Psicológica
- Servicio de asesoría y acompañamiento legal

2. Casa Hogar Acogida Sonqo Wasi (CHASW)

- Atención Integral a Usuarías el CHASW
- Asistencia Psicológica
- Asistencia de asesoría y acompañamiento legal
- Salud
- Educación y recreación
- Alimentación y nutrición.
- Promoción de opciones laborales e ingreso económico.
- Fortalecimiento de capacidades sociales y productivas

MISION DE LA FCVPERÚ.

- SERVIR CON AMOR a los pobres con un trabajo de excelencia, eficiente, creativo, buscando superar la pobreza a través de acciones de promoción, capacitación, asesoría y otros servicios de asistencia social y técnica.
- RESPONDER A LAS NECESIDADES SENTIDAS DE LAS PERSONAS, desde su propia perspectiva, favoreciendo el desarrollo de sus potencialidades, sus capacidades y su propio camino de crecimiento.
- GENERAR SERVICIOS, en colaboración con el estado, que siendo modelos replicables sean un aporte al camino de las estructuras sociales en pos de un mundo más solidario, equitativo y justo.
- CREAR CONCIENCIA EN LA SOCIEDAD por el respeto de los derechos fundamentales de los pobres y por el reconocimiento de su dignidad.
- Luchar contra la pobreza y fomentar una cultura de paz, justicia y dignidad.

VISIÓN

- SER una comunidad de personas al servicio de los demás.
- TENER un espacio de trabajo para la realización personal y profesional de cada uno de los trabajadores, colaboradores y voluntarios.
- CREAR un puente entre personas, grupos y países del mundo para conocerse, apreciar y enriquecerse mutuamente, en un espíritu ecuménico y plural, y con los aportes de diferentes credos, ideologías y culturas.
- Unos queremos ser constructores de una sociedad nueva, otros queremos ser constructores del Reino de Dios, todos juntos queremos construir una humanidad más libre y feliz.

PROFESIONALES QUE LABORAN EN LA FCVPERU

1. Dirección ejecutiva y/o administración
2. Asistente de dirección ejecutiva y/o administración
3. Contadora
4. Secretaria ejecutiva:
5. Coordinadora del proyecto Sonqo Wasi
6. Psicólogo (a) especializada (o) en violencia familiar y/o sexual.

7. Asistente y facilitadora social
8. Tutora – acompañante y/o educadora CHASW
9. Abogado (a)
10. Apoyo informático.
11. Personal de servicio y limpieza
12. Profesor de nivel primaria o inicial
13. Responsable de comedor en ámbitos de acción de la FCVPERU.

Ubicación:

Plazoleta Recoleta s/n. – ciudad de Cusco – Cusco – Cusco.

b. CASA ACOGIDA KAUSAKUSUN – CUSCO

Casa de Acogida de Kausakusun provee refugio temporal para las mujeres y sus niños que han sido víctimas de violencia familiar o están abandonadas moral y/o materialmente, proporcionándoles un ambiente seguro y protegido.

Misión

- Disminuir la violencia familiar y abandono en nuestro medio local.
- Brindar un servicio de calidad para las mujeres afectadas por la violencia familiar.
- Promover la autonomía y el auto sustento en las mujeres víctimas de violencia.
- Promover el desarrollo de las capacidades psicomotoras, afectivas e intelectuales, de los menores que se encuentran albergados.

Temáticas de Trabajo

- Infancia & Juventud
- Familia
- Pobreza
- Voluntariado
- Mujeres

Ubicación

Distrito de San Sebastián - Ciudad del Cusco – Perú.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

- Observación
- Encuesta
- Psicométrica

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Se hará uso del siguiente Instrumento

1. Inventario de dependencia emocional (IDE)

Ficha técnica:

INSTRUMENTO	INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL – IDE
AUTOR	AIQUIPA TELLO JESUS JOEL.
CONCEPTO	La dependencia emocional, se define como la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectiva que una persona siente hacia otra, su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja.
EVALÚA:	Personas mayores de 18 años.
ADMINISTRACIÓN:	Individual y colectiva.
TIEMPO DE APLICACIÓN:	20 – 25 minutos.
OBJETIVO:	Evaluar la dependencia emocional de una persona en el contexto de su relación de pareja.
CARACTERÍSTICAS:	El IDE está conformado por 49 reactivos y posee siete factores: 1) Miedo a la ruptura, 2) Miedo e intolerancia a la soledad, 3) Prioridad de la pareja, 4) Necesidad de acceso a la pareja, 5) deseo de exclusividad, 6) Subordinación y sumisión, 7) Deseo de control y dominio.

APLICACIÓN	1. Uso en el ámbito clínico. En este contexto, la prueba permitirá identificar la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, dependencia emocional, que probablemente cause malestar al paciente y poder, a partir de ello, elaborar un plan de intervención específico, tomando en consideración los factores de la prueba. Asimismo, el IDE permitirá evaluar a las personas víctimas de violencia en la pareja. con ello se podrá identificar también aquellas dimensiones que ha e trabajarse con la persona identificada con dependencia emocional y que se encuentre sufriendo violencia en la pareja.
	2. En el ámbito de la investigación. El IDE es útil para el estudio de variables relacionadas como por ejemplo violencia domestica (violencia e pareja o conyugal), trastorno de personalidad, trastorno de dependencia a sustancias psicoactivas, trastorno de conducta alimentaria, entre otros. La obra permite al profesional de psicología disponer de un instrumento que mide un constructo (Dependencia emocional) que tiene indicadores observables en la práctica diaria, además de su relevancia y relación con temas de salud mental (depresión, ansiedad, parejas disfuncionales) y problemas psicosociales (violencia de genero).
COMPONENTES	MP 106-1 Manual de aplicación MP 106-2 Tarjeta de uso electrónico

2. Ámbito de aplicación del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

(Aiquipa, 2015) en su manual indica que el IDE abarca los ámbitos clínicos de la investigación, además, puede aplicarse de manera adecuada a sujetos cuyas edades están comprendidas entre los 18 y 55 años de diferente nivel socioeconómico y comprensión lectora adecuado (equivalente a seis años de escolaridad básica), que no sufran trastornos mentales o causados por enfermedad (psicosis, demencia, intoxicación por medicamentos, sedados, etc.) que afecten su habilidad para cumplir con los inventarios de autoinforme, y que hayan tenido por

lo menos una relación de pareja (heterosexual o homosexual) a lo largo de su vida. Cabe considerar que se consideró como edad mínima los 18 años, puesto que esta es un valor referencial para la formación de rasgos estables en la persona. Sujetos menores de 18 años, en específico con edades de 16 y 17 años pueden ser objetos de aplicación, pero los resultados obtenidos deben ser interpretados con cautela y considerando otras fuentes de evaluación psicológica que puedan ratificar que la dependencia emocional es un rasgo constante en el usuario y no propio del cambio socioemocional que experimenta el individuo en esa etapa de su vida. Así mismo, las personas mayores de 55 años pueden ser evaluadas sin mayor dificultad con IDE siempre y cuando cumplan con el resto de los criterios de inclusión.

Los psicólogos clínicos destacan la conveniencia de disponer de instrumentos que posibiliten la evaluación de algunos rasgos o dimensiones específicas de la personalidad, a fin de detectar patologías que configuren o se relacionen con diferentes trastornos mentales o de personalidad. En este caso particular, el IDE permite evaluar una dimensión patológica, dependencia emocional, que es muy frecuente, pues muchas veces se presenta en relación con trastornos afectivos (depresión, ansiedad) y además puede mantener el problema, el autor hace mención a (Lazo, 1998; Riso, 2003; Castelló, 2005) en este sentido cuando es aplicado en el ámbito clínico, el IDE permite identificar a sujetos con niveles de dependencia emocional moderados o altos, a los cuales tras un proceso de evaluación complementarios a través de otros instrumentos (entrevista clínica, historia de vida, examen mental, etc.) se les puede establecer un tratamiento específico para la dependencia emocional. Por lo tanto, este instrumento fue creado para formar parte de una evaluación psicológica completa.

En el ámbito de la investigación el IDE es útil para el estudio de variables relacionadas, como por ejemplo violencia doméstica, trastornos de personalidad, trastornos de dependencia a sustancia psicoactivas, trastornos de conducta alimentaria, entre otros.

3. Pautas de calificación del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

Antes de revisar los procedimientos de corrección y puntuación es conveniente señalar algunas observaciones. Es importante señalar que el IDE mide

un rasgo de la personalidad, pero en su dimensión patológica. Dado que la dependencia emocional es definida como la necesidad extrema de vinculación afectiva que una persona siente hacia su pareja (mencionado por Aquipa, J. Castello, 2000, 2005), los valores de las respuestas que eligen los examinados expresaran la frecuencia de esta necesidad en su vida. De esta manera, si una persona responde marcando valores entre 1 y 2, lo cual corresponde a “Rara vez o nunca en mi caso” y “Pocas veces en mi caso”, respectivamente esta persona tiene dependencia emocional en niveles bajos. Lo más apropiado es decir que tiene una necesidad de vinculación afectiva a la pareja en los niveles esperados en cualquier relación de pareja funcional. En cambio, si la persona marcara las alternativas 3, “Regularmente en mi caso”, 4 “muchas veces en mi caso”, se deduce que experimenta o realiza los indicadores de este rasgo con frecuencia, y, por lo tanto, presenta un nivel elevado de dependencia emocional.

Cada respuesta debe recibir de uno a cinco puntos. Las puntuaciones son asignadas de forma directa en relación a su alternativa de respuesta. Por ejemplo, si la persona contestó: “Rara vez en mi caso”, cuyo valor es 2, se le asigna dos puntos. Esto es así porque durante el proceso del IDE, los reactivos indirectos (fraseados de forma negativa o inversa) fueron eliminados y solo quedaron elementos fraseados de manera directa.

De este modo, al final se cuenta los puntajes directos para cada subescala y para la escala total (DE). Después, esta información se registra en el recuadro resumen que aparece en reporte de resultados, así como el percentil que le corresponde a cada puntaje directo.

4. Procedimiento del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

Se elaboró un inventario que comprendió 209 reactivos, tomando como los modelos propuestos del total de bibliografías, así como la información directa obtenida del trabajo con un grupo de pacientes identificadas como dependientes emocionales. El tipo de reactivo utilizado fue de selección de respuesta múltiple, con el formato de una escala Likert de 5 puntos.

Posteriormente, se entregó la versión de la prueba inicial a cinco jueces (tres psicólogos clínicos, un psiquiatra, y un psicólogo con conocimiento en la

elaboración de pruebas psicométricas) luego de las observaciones, se redujo la prueba a una versión de 204 reactivos. Paralelamente, se enviaron las cartas de presentación y solicitudes a algunas instituciones académicas participantes (una universidad pública, y dos instituciones educativas). Asimismo, se envió una solicitud al centro de atención Clínica para la aplicación de la prueba a las pacientes residentes. Se llevó a cabo los estudios Prepiloto y Pilotos para el análisis de los ítems. Luego se aplicó la prueba final a las 31 mujeres que siguen un programa de tratamiento y a otro grupo no clínico, conformado por 28 sujetos de la muestra final. Posteriormente, se aplicó esta misma prueba a una cuarta muestra conformada para obtener los niveles de confiabilidad y validez definitivos, así como los baremos. Finalmente, se elaboró el manual de IDE.

5. Discusión Del inventario de Dependencia Emocional (IDE)

En relación al análisis de ítems, se obtuvieron reactivos con un índice de correlación igual o superiores a 0.50, puesto que el rasgo que se intenta medir (dependencia emocional) está definido de modo riguroso y específico y se garantiza una mejor correlación entre los reactivos para el análisis factorial.

Luego, cuando se procesaron estos elementos mediante el Análisis Factorial, se extrajo 14 factores iniciales que explicaron un total de 68.25% de la varianza. Dado que 7 de ellos presentaron un máximo de 3 ítems con carga regulares, se decidió eliminar dichos reactivos y por ende los factores que los contenían.

Si bien después de este proceso se retuvieron siete (7) factores que explicaron el 55.981% de la varianza total, aún no se podía concluir que la prueba final tenga esa cantidad de componentes y reactivos, puesto que aún faltaba determinar la reproducción de los mismos en la muestra final.

Se obtuvo evidencias de validez de contenido elaborando una escala con 209 reactivos, tomando en cuenta la información disponible de las fuentes ya mencionadas. Se obtuvieron los índices de Acuerdo, con valores de 0.80 y 1.00 para más del 95% de los reactivos. A su vez, se encontró evidencias de validez factorial al realizarse el Análisis Factorial Exploratorio de la prueba final. Al realizarse este procedimiento, se obtuvieron 7 factores que explicaron el 58.25% de la varianza total, conteniendo ítems con saturaciones entre 0.40 y 0.70.

Asimismo, los factores hallados tienen coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach satisfactorios, que van desde 0.76 hasta 0.89. Estos mismos fueron nombrados en función al contenido de sus ítems, además de basarse en las características descritas por Castelló (2000, 2005) y refieren los siguientes:

1. Miedo a la ruptura- MR
2. Miedo e Intolerancia a la soledad - MIS
3. Prioridad de la pareja – PP
4. Necesidad de acceso a la pareja – NAP
5. Deseos de exclusividad – DEX
6. Subordinación y sumisión – SS
7. Deseos de control y dominio – DCD

6. Validez y Confiabilidad del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

La validación y confiabilidad del instrumento de investigación utilizado en este trabajo fue determinado conforme a los siguientes pasos:

1. El instrumento de Investigación está compuesto por la prueba Psicométrica denominada Inventario de Dependencia Emocional cuyo autor es Jesús Joel Aiquipa Tello, la que fue presentada al análisis de expertos de la Universidad Privada Telesup con el propósito de conocer el informe correspondiente acerca de la relación que tiene con los objetivos, variables y tema propuesto en nuestra investigación.
2. Luego de su revisión y verificación por los expertos de la Universidad se permitió el uso de la prueba psicométrica en mención la cual estuvo lista para ser aplicada en nuestro estudio.

7. Evidencias de validez de contenido del autor de la prueba psicométrica: inventario de Dependencia Emocional (IDE).

El autor Jesús Aiquipa Tello (2012) menciona:

Evidencias de validez factorial del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

Para esta evidencia de validez, la versión final de la prueba se sometió a una cuarta y última muestra conformada por 400 sujetos, lo cual también sirvió para determinar el nivel de confiabilidad final y las normas.

Es importante recordar que este procedimiento ya fue utilizado para realizar el análisis de reactivos. En esta parte del proceso, el objetivo es reproducir los factores hallados en la muestra anterior o encontrar un número aproximado. Puesta que se dispone de una muestra diferente y más amplia, se cree conveniente llevar a cabo este nuevo abordaje.

Por lo tanto, una vez obtenida la base de datos, se procedió a efectuar el análisis factorial exploratorio. Para ello, se comenzó a establecer los índices de la bondad de ajuste a este tipo de análisis. Los resultados aparecen en la tabla 7.

Tabla 7: Valores de los índices de ajustes al análisis factorial de la prueba final Del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

Índices	Valores
Determinante	3.33E-013
Kaiser-Mayer-Olkin (KMO)	0.96
Prueba de esfericidad de Bartlett	
• Chi-cuadrado	10969.743
• Grados de libertad	1176
• Sig.	.000

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional. J. Aiquipa (2012)

Como se puede observar en la tabla 7, los datos se ajustan a este modelo de análisis: índice de determinación cercano a cero, pero no cero, en este caso, 3.33E-013; índice de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) igual a 0.96; la prueba de esfericidad de Bartlett con un valor estadísticamente significativo a 0.05; y el valor de Chi-cuadrado igual a 10969.74 con 1176 grados de libertad.

8. Confiabilidad del Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

La confiabilidad se obtuvo a través del método de consistencia interna, usando los coeficientes Alfa de Crombach y “r” de Pearson corregida con la fórmula Spearman-Brown. En la Tabla 8 aparecen los estadísticos descriptivos principales de los dos pretest y del test final del IDE, así como los valores de los coeficientes alfa de Cronbach.

Tabla 8: Coeficiente de confiabilidad de los pretest y la versión final de IDE

Pruebas	Numero de reactivos	Media	Varianza	Desviación estándar	Alfa de Cronbach
Primer pretest	204	415.93	5595.139	74.801	0.968
Segundo Pretest	86	190.78	2606.507	51.054	0.975
Test final	49	13.61	1021.592	31.962	0.965

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional J. Aiquipa (2012)

Asimismo, en la tabla 8, se observa un segundo método que se utilizó para medir la confiabilidad del IDE, por medio de la consistencia interna fue el Método de la división por mitades. En la Tabla 9: El coeficiente de correlación “r” de Pearson, corregido mediante la fórmula Spearman-Brown, fue de 0.91. lo cual indica una elevada consistencia interna de la prueba final.

Tabla 9: índice de consistencia interna por medio del método de división por mitades.

	Media	Varianza	Desviación estándar	Nro. de reactivos	Nro. de casos
Parte 1 (reactivos 1-25)	53.82	281.06	16.76	25	
Parte 2 (26-49)	49.79	272.32	16.50	24	400
Escala total	103.61	1021.59	31.96	49	
Correlación entre las dos mitades			0.846		
Coeficiente Spearman-Brown			0.917		

Fuente: Adaptación del Inventario de Dependencia Emocional J. Aiquipa (2012)

3.7. Métodos de análisis de datos

Nuestro estudio tendrá una base de datos Excel y un sistema operativo s pss
2.5. 2.1.

3.7.1. Pautas de calificación

Aiquipa, J. (2015) en el Manual del IDE nos indica sobre las pautas de calificación que antes de revisar los procedimientos de corrección y puntuación es conveniente señalar algunas observaciones. Es importante recordar que el IDE mide un rasgo de la personalidad, pero en su dimensión patológica. Dado que la dependencia emocional es definida como la necesidad extrema de vinculación afectiva que una persona siente hacia su pareja (Castelló, 2000, 2005), los valores de las respuestas que eligen los examinados expresarán la frecuencia de esta necesidad en su vida. De esta manera, si una persona responde marcando valores entre 1 y 2, lo cual corresponde a “Rara vez o nunca en mi caso” y “Pocas veces en mi caso”, respectivamente, esta persona tiene dependencia emocional en niveles bajos. Lo más apropiado es decir que tiene una necesidad de vinculación afectiva a la pareja en los niveles esperados en cualquier relación de pareja funcional. En cambio, si la persona marcara la alternativa 3, “Regularmente en mi caso”, 4, “Muchas veces en mi caso”, y/o 5 “muy frecuente o siempre en mi caso”, se deduce que experimenta o realiza los indicadores de este rasgo con frecuencia, y, por lo tanto, presenta un nivel elevado de dependencia emocional.

Cada respuesta puede recibir de uno a cinco puntos. Las puntuaciones son asignadas de forma asignada de forma directa en relación en relación a su alternativa de respuesta. Por ejemplo, si la persona contestó: “Rara vez en mi caso”, cuyo valor es 2, se le asigna dos puntos. Esto es así porque durante el proceso de construcción del IDE, los reactivos indirectos (fraseados de forma negativa o inversa) fueron eliminados y solo quedaron elementos fraseados de manera directa.

De este modo, al final se cuentan los puntajes directos para cada subescala y para la escala total (DE). Después, esta información se registra en el recuadro resumen que aparece en reporte de resultados, así como el percentil que le corresponde a cada puntaje directo. (Aiquipa, Inventario de Dependencia Emocional, 2015)

3.7.2. Análisis de contenido

En segundo lugar, haremos uso de esta técnica de investigación que nos permitirá hacer una descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido.

Nuestros datos del IDE serán analizados a partir de la utilización de la técnica estadística mediante la elaboración de cuadros y gráficos para la respectiva investigación. Los datos obtenidos serán ordenados en cuadros y gráficos estadísticos siguiendo el orden de los ítems o preguntas que aparecen en el Inventario de Dependencia Emocional.

3.8. Desarrollo de la propuesta de valor

Propuesta de valor	
Nombre de la propuesta de valor	Dependencia emocional en mujeres acogidas en los centros hogares de la ciudad del Cusco – 2017.
Propone	Tesista: Mitshuko Margarita Zuniga Paccohuanca.
Valor total del proyecto	9.000.00 Nueve mil soles.
Departamento y/o ciudad de investigación	Ciudad de Cusco
Objetivo general	Conocer la categoría diagnóstica de la Dependencia Emocional, que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de protección en la ciudad del Cusco – 2017
Tiempo de duración	Octubre 2018 – octubre 2019
Desarrollo	Si bien es cierto los centros hogares de acogida de la ciudad de Cusco son instituciones especializadas en atención a mujeres víctimas de violencia familiar con un alto nivel de dependencia emocional, el presente trabajo pretende contribuir a los Centros de acogida a identificar y buscar soluciones al problema, además con los resultados obtenidos en el IDE, se podrá elaborar programas de

	contención y apoyo integral para las mujeres albergadas, proporcionándoles bienestar y calidad de servicio, como: En relación a las dimensiones estudiadas se sugiere: - El miedo a la ruptura se muestra en una categoría diagnóstica alta, por ello se propone a las Instituciones programación de charlas para promover una relación sana y de apertura total. - El miedo e intolerancia a la soledad no permite asimilar el final de la relación y encontrarse consigo misma, por ello se propone a las instituciones de reflexión e interiorización de su problema. - la prioridad de la pareja no permite a las mujeres darse el lugar que les corresponde, en este sentido se promueve actividades que realcen su autoestima y valorarse como mujer. - Promover dentro de cada hogar talleres vivenciales de fortalecimiento y disminuir la necesidad de acceso a la pareja. - El deseo de exclusividad, hace que se enfoque excesivamente en la pareja, por ello se promueve talleres actividades que les permitan descentralizarse del entorno de pareja. - Para la subordinación y sumisión se propone terapias individuales para trabajar su autoestima y aprender a conocerse, amarse y aceptarse a sí misma. - Cada institución motiva a las usuarias continuar con las terapias donde se les ayuda a tomar distancia de los pensamientos, emociones y creencias sobre el control y dominio de la pareja.
--	--

3.9. Aspectos éticos

Código de ética y deontología del colegio de psicólogos del Perú

El código de ética y deontología del colegio de psicólogos Perú, aprobado con resolución N° 190-2018-CDN-C.PS.P. cuyo texto consta de Título preliminar conformado por XVII capítulos y 81 artículos. Detalla que, el profesional de psicología, cumple un rol importante en la sociedad y en el país, donde prima en ellos el respeto a la vida y al desarrollo de la calidad de la persona humana, el cual se fundamenta en el reconocimiento de la dignidad, autonomía e integridad.

Nuestra investigación cumple con el capítulo VI “de los documentos” del código ético de psicología quien a la letra en su artículo 34°; 35°; 36° indica que la investigación debe ser cuidadosa en su elaboración y uso, sin adulterar, modificar o falsear el contenido de la información, así mismo mantener en el anonimato a las personas que prestaron su apoyo en esta investigación brindando información personal.

Por otra parte, manifestamos que El instrumento de evaluación se realizó bajo los principios del capítulo VIII “de los instrumentos de investigación” en sus artículos 45°, 46° del código de ética del psicólogo, cumpliendo con rigurosidad los procedimientos científicos y técnicos para la validación del instrumento de investigación como para la aplicación e interpretación de la metodología de dicho instrumento. así mismo, se respetó los derechos de autor que se consideran en esta investigación, como lo señala el código de ética del Psicólogo en el artículo 26°.

Código de ética de investigación de la Universidad Privada Telesup.

Dando lugar a los aspectos del código de ética de investigación de la Universidad Privada Telesup, este estudio se realiza bajo los principios de veracidad y cumplimiento de las normas como indica la universidad.

en esta investigación no se utilizó el nombre de los beneficiarios, ni sus iniciales, ni sus datos personales, especialmente en material ilustrativo.

Se tuvo en cuenta, además la veracidad de resultados; el respeto por la propiedad intelectual, en cuanto a las políticas del antiplagio Magister by

Compilatio.net; el respeto por las convicciones políticas, religiosas y morales; respeto por el medio ambiente y la biodiversidad; responsabilidad social, política, jurídica y ética; respeto a la privacidad; proteger la identidad de los individuos que participan en el estudio; entre otros valores. Es importante tener aspectos éticos para salvaguardar el respeto y el cuidado de los participantes, validando y cuidando sus respuestas y así poder devolver a través de las conclusiones los resultados obtenidos.

IV. RESULTADOS

A partir de la aplicación del Inventario de Dependencia Emocional, utilizado como instrumento de recolección de datos de nuestra investigación, el resultado de la puntuación y percentil se obtiene bajo estas directrices: Los puntajes directos que tiene un percentil dentro del rango 1 – 30 son considerados dentro de la categoría diagnóstica “bajo” o “normal”. Mientras que los puntajes cuyo percentil están dentro del rango 31 – 50 corresponden a una categoría diagnóstica “significativo”; los puntajes con percentiles entre 51 – 70 son considerados como “moderado” y, por último, a los puntajes que alcanzan un percentil de 71 – 99 les corresponde la categoría diagnóstica “alto”. Se pudo obtener los siguientes resultados:

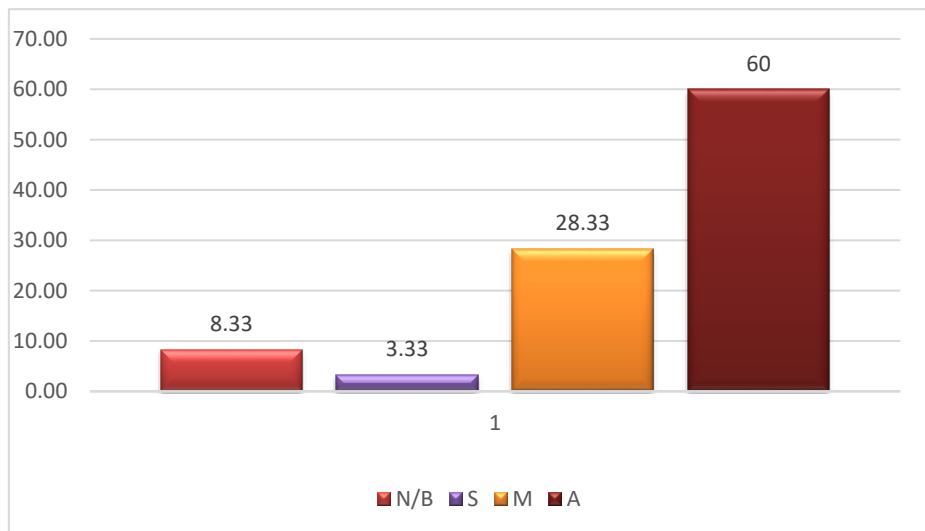
El inventario de Dependencia Emocional (I.D.E.) fue aplicada a una muestra de 60 mujeres de los centros hogares de acogida en la ciudad del Cusco, habiéndose obtenido los siguientes resultados según sus categorías diagnósticas tal como se observa en la tabla 10:

Tabla 10 Resultado de la evaluación de Dependencia Emocional de acuerdo a las categorías diagnósticas.

N° de Evaluados	Porcentaje de Evaluadas	Total puntaje	Percentil	Categoría
36	60,00 %	125 – 196	75 - 95	Alta
17	28.33 %	108- 124	55 - 70	Moderado
2	3.33 %	89 – 105	35 -50	Significativo
5	8.33 %	53 – 84	01 - 30	Bajo/normal
60	100 %			

Fuente: Propia

Figura 1. Categoría diagnóstica de la Dependencia Emocional



Fuente: Propia

Como se puede observar en la tabla 10, figura 1, de 60 evaluadas 36 de ellas corresponden a la categoría diagnóstica alto, lo cual equivale al 60.00 % de nuestra muestra; mientras que, 17 de ellas se ubican en la categoría diagnóstica moderado lo cual equivale al 28.34 % de nuestra muestra, 5 de ellas corresponden a la categoría diagnóstica bajo/normal, lo cual equivale al 8.33 % de nuestra muestra, finalmente, 2 de ellas se ubican en la categoría diagnóstica significativo, lo cual equivale al 3.33 % de nuestra muestra.

Para hacer un análisis más profundo de lo que es la dependencia emocional podemos usar los puntajes obtenidos de acuerdo a los 7 componentes del IDE que serán denominados como categoría diagnóstica:

Tabla 11: Clasificación por factores del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de acuerdo a las categorías diagnósticas.

FACTORES	CATEGORÍA DIAGNOSTICA DE LOS SIETE FACTORES DEL IDE				TOTAL ENCUESTADAS
	Bajo/Normal (1-30)	Significativo (31-50)	Moderado (51-70)	Alto (71-99)	
F1: Miedo a la ruptura (MR)	4	3	6	47	60
F2: Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)	6	10	7	37	60
F3: Prioridad de la pareja (PP)	5	1	14	40	60
F4: Necesidad de acceso a la pareja (NAP)	18	8	19	15	60
F5: Deseo de exclusividad (DEX)	7	8	10	35	60
F6: Subordinación y sumisión (SS)	9	15	10	26	60
F7: Deseo de control y dominio (DE)	9	12	15	24	60
TOTAL	5	2	17	36	60

Fuente: Inventario de Dependencia Emocional

Autor: Autoría propia (2018)

De acuerdo a lo observado en la tabla 11, podemos manifestar que en el Factor Miedo a la Ruptura se observa que, de 60 encuestadas, 4 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, mientras que 3 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, así mismo 6 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado” y 47 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

En el factor Miedo e Intolerancia a la Soledad se observa que, de 60 encuestadas, 6 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, mientras 10 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, 7 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado”, finalmente 37 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

En el factor Prioridad de la Pareja se observa que, de 60 encuestadas, 5 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, así mismo 1 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, mientras 14 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado”, por último 40 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

En el factor Necesidad de Acceso a la pareja se observa que, de 60 encuestadas, 18 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, 8 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, mientras que 19 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado”, y 15 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

En el factor Deseo de Exclusividad se observa que, de 60 encuestadas, 7 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, asimismo 8 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, 10 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado”, finalmente 35 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

En el factor Subordinación y subordinación se observa que, de 60 encuestadas, 9 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, 15 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, mientras que, 10 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado”, y 26 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

En el factor Deseo de Control y Dominio se observa que, de 60 encuestadas, 9 se ubican en la categoría diagnóstica “Bajo/Normal”, muy cerca a ello 12 se ubican en la categoría diagnóstica “Significativo”, mientras 15 se ubican en la categoría diagnóstica “Moderado”, y 24 se ubican en la categoría diagnóstica “Alto”.

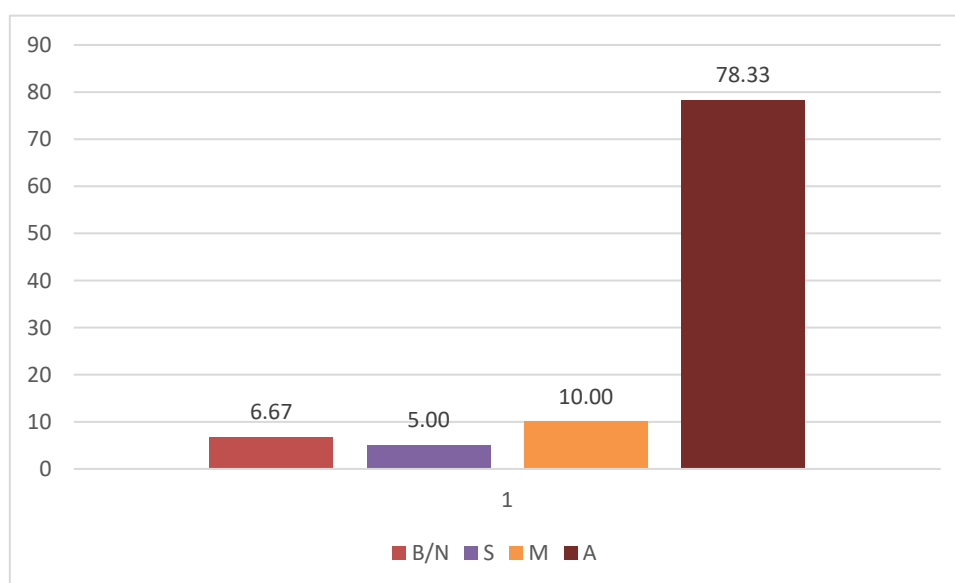
Frente a estos resultados a continuación presentaremos los resultados porcentuales que nos dan un alto índice, referente a las categorías diagnósticas de la Dependencia Emocional y sus respectivos factores.

Tabla 12: Resultados del Factor 1: Miedo a la Ruptura de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	4	6.67 %
Significativo	3	5.00 %
Moderado	6	10.00 %
Alto	47	78.33 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 2 Miedo a la Ruptura



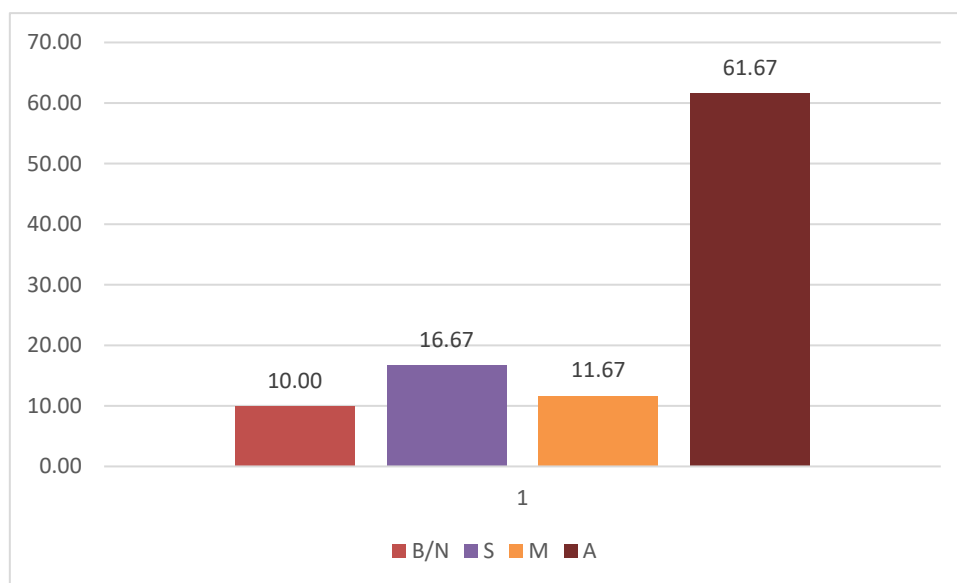
En la tabla 12 y figura 2, podemos verificar que de todas las usuarias participantes, la gran mayoría evidencia una categoría diagnóstica alto en el factor Miedo a la Ruptura, esto equivale al 78.33 % y solo pocas participantes se colocan en las otras categorías diagnósticas, esto es el 10.00% evidencia una categoría diagnóstica moderado, el 6.67% evidencia una categoría diagnóstica Bajo o Normal y por último el 5.00% evidencia una categoría diagnóstica significativo.

Tabla 13: Resultados del factor 2: Miedo e Intolerancia a la Soledad de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	06	10.00 %
Significativo	10	16.67 %
Moderado	07	11.67 %
Alto	37	61.67 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 3: Miedo e Intolerancia a la Soledad



Fuente: Propia

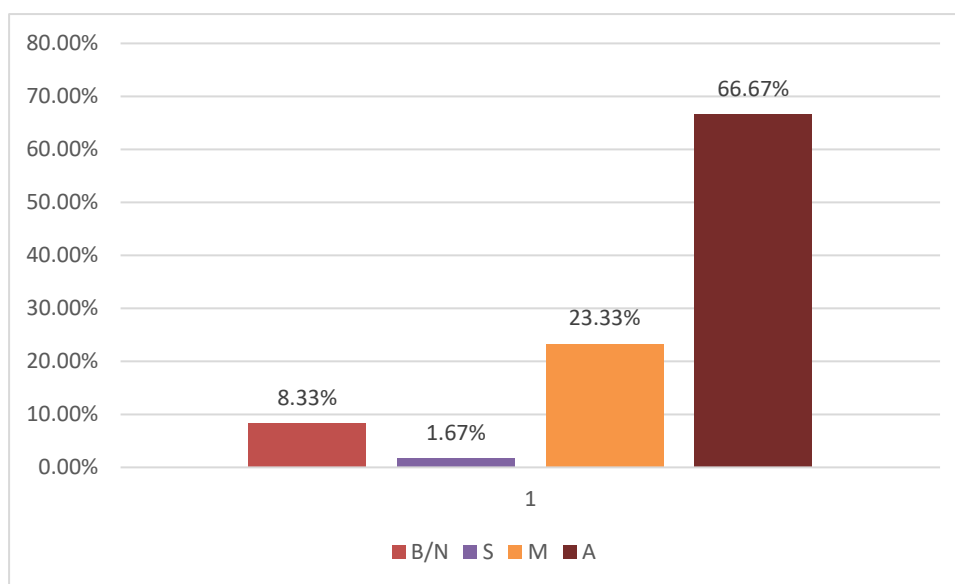
En la tabla 13 y figura 3, los porcentajes demuestran que una buena cantidad de participantes se encuentran dentro de la categoría diagnóstica alta del factor Miedo e Intolerancia a la Soledad, esto es el 61.67 %; el 16.67 % evidencia una categoría diagnóstica significativo, el 11.67 % evidencia una categoría diagnóstica moderado y el 10.00 % evidencia una categoría diagnóstica bajo o normal.

Tabla 14: Resultados del factor 3: Prioridad de la Pareja de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	05	8.33 %
Significativo	01	1.67 %
Moderado	14	23.33 %
Alto	40	66.67 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 4: Prioridad de la Pareja



Fuente: Propia

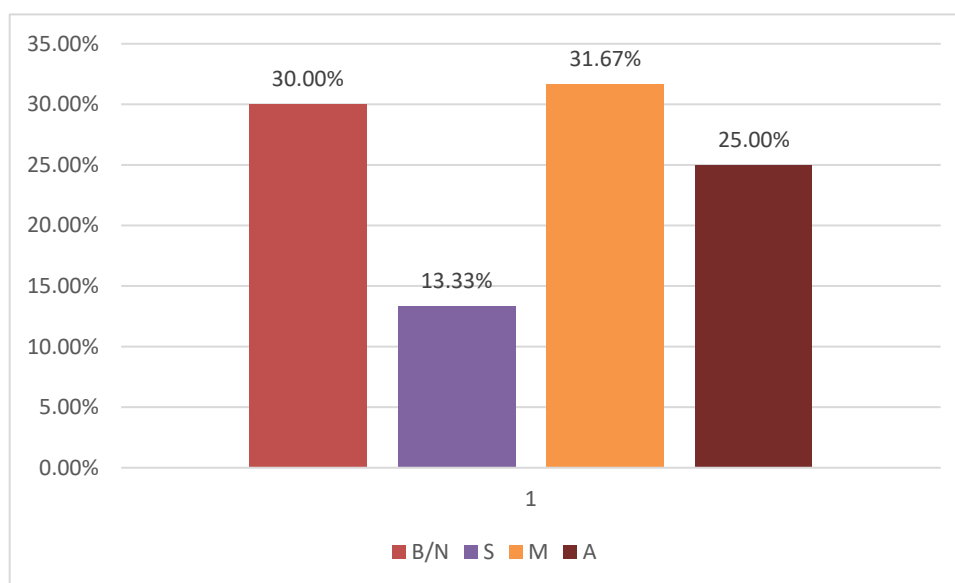
En la tabla 14 y figura 4, la mayoría de las participantes de estudio prioridad a la pareja colocándose en la categoría diagnostica alto 66.67 %; el 23.33.% se coloca en la categoría diagnostica moderado, el 8.33 % se coloca en categoría diagnostica Bajo o normal, y solo para el 1.67 % es significativo.

Tabla 15: Resultados del facto 4: Necesidad de Acceso a la Pareja de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	18	30.00 %
Significativo	08	13.33 %
Moderado	19	31.67 %
Alto	15	25.00 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 5: Necesidad de Acceso a la Pareja



Fuente: Propia

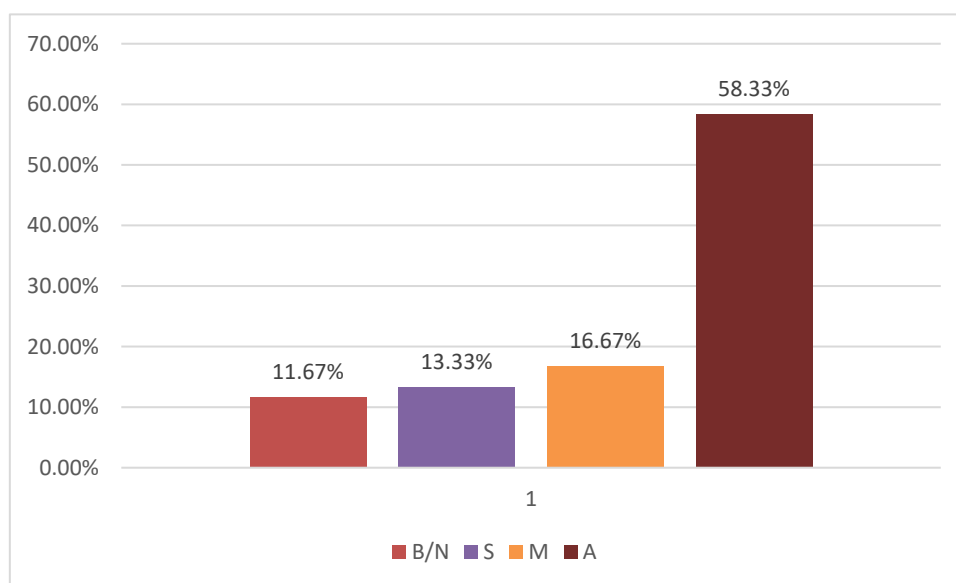
En la tabla 15 y figura 5 el factor Necesidad de acceso a la pareja se pueden observar categorías diagnosticas estándares, el 31.67 % evidencia una categoría diagnostica moderado, el 30.00 % no tiene necesidad de acceso a la pareja, es decir, se muestra dentro de la categoría diagnostica bajo o normal, el 25.00 % evidencia categorías diagnosticas altos de necesidad de acceso a la pareja y por último el 13.33 % evidencia categoría diagnostica significativos.

Tabla 16: Resultados del factor 5: Deseo de Exclusividad de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	07	11.67 %
Significativo	08	13.33 %
Moderado	10	16.67 %
Alto	35	58.33 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 6: Deseo de Exclusividad



Fuente: Propia

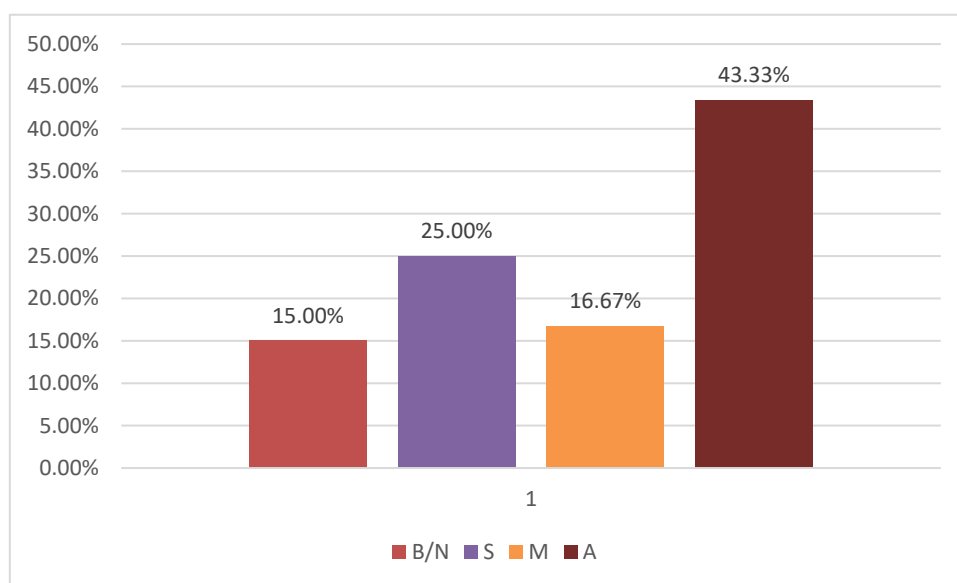
En la tabla 16 y figura 6, se pueden observar categorías diagnosticas altos de deseo de exclusividad; el 58.33 % se coloca en la categoría diagnostica alto; 16.67 %, evidencia una categoría diagnostica moderado, seguido de la categoría diagnostica significativo donde evidencian el 13.33 %, finalmente no manifiestan deseo de exclusividad con el 11.67 %

Tabla 17: Resultados del factor 6: Subordinación y sumisión de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	09	15.00 %
Significativo	15	25.00 %
Moderado	10	16.67 %
Alto	26	43.33 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 7: Subordinación y Sumisión



Fuente: Propia

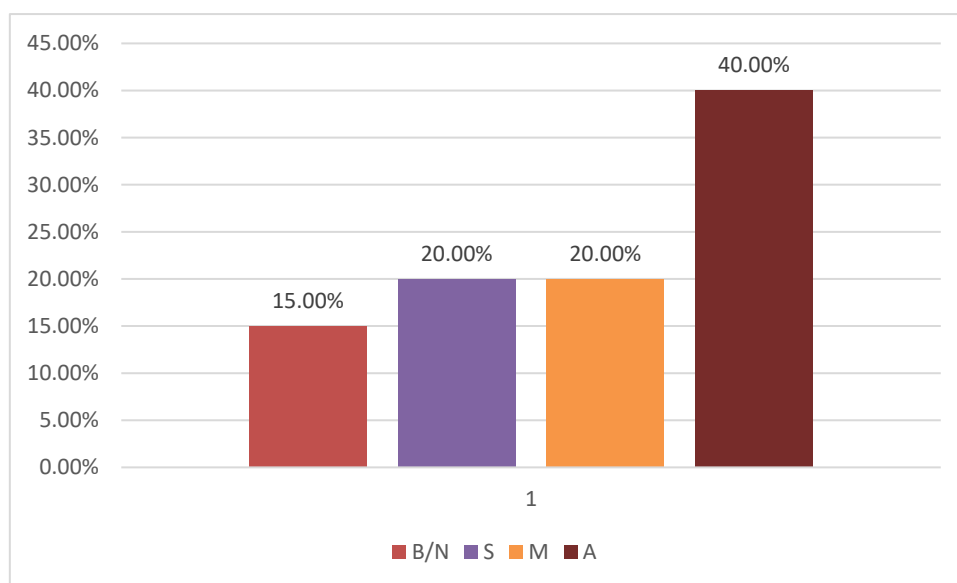
En la tabla 17 y figura 7, podemos observar que el factor subordinación y sumisión el 43.33 % se coloca en la categoría diagnostica alto; el 25.00 % se coloca en la categoría diagnostica significativo; el 16.67 % se coloca en la categoría diagnosticas moderado; y, el 15.00 % no manifiesta subordinación y sumisión, es decir, se coloca en la categoría diagnosticas bajo o normal.

Tabla 18: Resultados del factor 7: Deseo de Control y Dominio de la evaluación a las mujeres de los Centros de acogida de la ciudad de Cusco - 2107.

Categoría DX	Frecuencia	Porcentaje
Bajo/normal	09	15.00 %
Significativo	12	20.00 %
Moderado	15	25.00 %
Alto	24	40.00 %
TOTAL	60	100.00 %

Fuente: Propia

Figura 8: Deseo de Control y Dominio



Fuente: Propia

En la tabla 18 y figura 8, se observa que el 40.00 % manifiesta deseo de control y dominio, ubicándose así en la categoría diagnostica alto; así mismo, el 25.00 % se evidencia dentro de la categoría diagnostica moderado; seguido del 20.00 % quienes se ubican dentro de la categoría diagnostica significativo; finalmente el 15.00 % no manifiesta deseo de control y dominio.

V. DISCUSIÓN

Las mujeres albergadas en los centros hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017, luego de resolver la prueba, el 60% se ubicó entre el percentil 75 – 99; lo que quiere decir, según la interpretación de puntuaciones y percentiles del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Ps. Jesús Aiquipa Tello, que presentan una categoría diagnóstica “Alta” por lo que se les puede considerar como personas dependientes emocionales. Es decir que son personas con un alto patrón de necesidades emocionales insatisfechas; Como dice Castello, mencionado por Aiquipa, poseen una disfunción de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectivo que se siente hacia otra, su pareja. Conociendo este resultado queda demostrado nuestra hipótesis general, que determina una categoría diagnóstica alta en nuestra población de estudio.

Nuestra primera hipótesis que es El factor Miedo a la Ruptura de las mujeres acogidas en los Centros Hogares de la ciudad del Cusco en el año 2017 queda demostrado al presentar una categoría diagnóstica alta, lo que nos permite deducir que las mujeres de nuestra muestra experimentan temor ante la idea de la disolución de su relación de pareja por lo que, como menciona Jesús Aiquipa, “Personas con este temor adoptan conductas y comportamientos orientados a mantener la relación, sin importar lo perjudiciales que resulten para la persona que padece la dependencia emocional”. En un estudio similar por el Tesista Berrú de la Cruz (2017), a las mujeres maltratadas del Programa Vaso de Leche del distrito “Tres de Diciembre” de Junín, se encontró que el 100 % de la muestra total presenta la dimensión miedo a la ruptura en nivel alto. Lo cual afirma que las conductas y comportamientos direccionados a conservar la relación, sin importarles si son perjudiciales incluso para su integridad física y/o psicológica. También mencionaremos a Fresneda. S. (2106) en un estudio presentado a la Universidad Los Libertadores, Bogotá – Colombia, sobre los patrones que se han aprendido generacionalmente y que facilitan que una persona se involucre en relaciones afectivas dependientes indica que el dependiente emocional construyendo una experiencia de abandono aprende a tener un comportamiento muy ambiguo, relaciones, ambiguas, discursos paradójicos, discursos de doble vinculo. Lo que se transmite generacionalmente es el miedo a la separación, enseñado y cultivado

desde el lugar del miedo, se relaciona claramente con el apego, porque todas estas personas tienen o apego inseguro o apego ambivalente.

Frente a la segunda hipótesis queda demostrado que las mujeres de los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017, presentan una categoría diagnóstica alta en el factor miedo e intolerancia a la soledad, esto nos demuestra que las mujeres de nuestra muestra de estudio sienten miedo a ser desamparadas, desprotegidas, sin amor y sin afecto de otro individuo, al mismo tiempo son intolerantes a experimentar la soledad la vida pierde sentido por completo si no consiguen estar en roce o en una relación sentimental, en este sentido Jesús Aiquipa dice que son sentimientos desagradables que experimentan cuando no está la pareja, ya sea porque se distanció momentáneamente o porque la relación terminó. Por ello adoptan conductas para mantenerse ocupados todo el tiempo posible y así, no encontrarse consigo mismo, o de lo contrario hace intentos desesperados por retomar la relación, o buscar otra pareja lo más pronto posible. En un estudio similar por el Tesista Berrú de la Cruz (2017), a las mujeres maltratadas del Programa Vaso de Leche del distrito “Tres de Diciembre” de Junín, respecto a la dimensión miedo e intolerancia a la soledad el 54% presenta un nivel alto. Lo cual indica que las mujeres tienden a experimentar sentimientos desagradables cuando no están con la pareja. Otro estudio similar por el tesista Alejos, J. (2017) realizado a los estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima, concluyó que el factor Miedo e intolerancia a la soledad es el nivel más alto con el 17.7%.

Nuestra tercera hipótesis que es la Prioridad de la Pareja de las mujeres acogidas en los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017 tienen una incidencia considerablemente alta en relación a los niveles moderado, significativo y bajo/normal, ello nos indica que la pareja es una prioridad en la vida de las mujeres de nuestra investigación y no dudan en demostrarlo, sin importar que ellas también son una prioridad en la pareja y ello genera conflictos en la relación; al respecto el autor indica que es la tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja sobre cualquier otro aspecto o persona como hijos, familiares, amigos y hasta uno mismo. Es decir, implica una consideración excesiva de la misma, a quien pone como centro de su existencia, el sentido de su vida y el

objeto predilecto de su atención. En estudios similares encontramos a Berrú de la Cruz, W (2017) quien realizó una investigación sobre dependencia emocional en mujeres maltratadas del Programa del Vaso de Leche del distrito “Tres de Diciembre” de Junín, halló que el 41% de la muestra refleja un nivel moderado. De lo cual expuso, que las mujeres maltratadas tienden a mantener en un primer lugar de importancia a la pareja sobre otras personas o aspectos de sus vidas.

Frente a nuestra cuarta hipótesis Necesidad de acceso a la pareja en las mujeres de los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017 no se cumplió, porque nuestra población demostró una categoría diagnóstica moderado, si bien es cierto que en los demás factores se halló una categoría diagnóstica alto de dependencia, este es el único factor que tiene una variación, lo que nos permite deducir que, de forma moderada las mujeres de nuestra investigación no fomentan la individualidad, necesitan estar en contacto con la pareja, desean estar juntos y hacer todo juntos, se niegan a los espacios solitarios, desean estar al lado de su pareja todo el tiempo posible sea física o en pensamiento, según dice el investigador, es el deseo de tener presente a la pareja en todo momento, ya sea física o mediante pensamientos en torno a lo que hace, siente o piensa.

Nuestra quinta hipótesis, Deseo de Exclusividad en las mujeres de los Centros Hogares de acogida en la ciudad de Cusco en el año 2017, si se cumplió porque presentan una categoría diagnóstica nivel alto, lo que nos permite observar que las mujeres enfocan todo su quehacer y sus actividades diarias en la pareja incluso a costa de sacrificar su relación con su entorno, su familia, su trabajo, etc. El autor indica que hay una tendencia a enfocarse en la pareja y aislarse de manera paulatina del entorno. Esto se acompaña del deseo de reciprocidad de esta conducta por parte de la pareja.

Frente a la sexta hipótesis subordinación y sumisión en las mujeres acogidas en los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017 se cumplió al observar una categoría diagnóstica alta, lo que nos permite verificar que nuestra muestra antepone sus prioridades y necesidades a las propias, por tanto existe una baja autoestima frente a sus capacidades y habilidades que les permitiría desenvolverse con satisfacción frente a sí mismas y a la sociedad, por ello es frecuente que las mujeres permitan las agresiones; Al respecto Jesús Aiquipa dice que hay una

sobreestimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, lo cual va acompañado del descuido de la propia vida, así, como de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo. Por ello es frecuente que se tolere agresiones de la pareja. En un estudio similar de Berrú de la Cruz, W (2017) sobre dependencia emocional en mujeres maltratadas del Programa del Vaso de Leche del distrito “Tres de Diciembre” de Junín, llegó a la conclusión de que el 71% puntúa alto, De ello se concluye que las mujeres maltratadas descuidan sus intereses, pensamientos, sentimientos, incomodidades, deseos para poner en primer lugar los de sus parejas. Podemos sugerir que ello es percibido por los agresores abriéndose paso al maltrato en sus distintas manifestaciones. Así mismo, otro estudio de A. Fresneda. S. (2016) estudio presentado a la Universidad Los Libertadores, Bogotá – Colombia, sobre los patrones que se han aprendido generacionalmente y que facilitan que una persona se involucre en relaciones afectivas dependientes indica que la autoimagen y la autoestima si se deterioran, pero son la consecuencia de lo que traen del pasado, y a través del cual se van despersonalizando constantemente en las relaciones, en ultimas es el resultado de y no es la fuente del problema.

Frente a la última hipótesis deseo de control y dominio de las mujeres acogidas en los Centro Hogares de la ciudad del Cusco en el año 2017 se cumplió al demostrar una categoría diagnostica alto frente a los otras categorías lo que nos permite observar que las mujeres para bienestar suyo desean asegurar la permanencia de sus parejas en sus vidas y una relación así tiene como consecuencia una relación abusiva o de violencia conyugal; como dice el autor de IDE; es la búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia y, por lo tanto, experimentar bienestar.

VI. CONCLUSIONES

En nuestra investigación se determinó que la categoría diagnóstica de la dependencia emocional que tiene mayor incidencia en las mujeres de los centros hogares de acogida de la ciudad de Cusco en el año 2017, es de una categoría diagnóstica “Alta” por lo que se les puede considerar como personas dependientes emocionales. Es decir, son personas con un alto patrón de necesidades emocionales insatisfechas.

El primer objetivo: Miedo a la Ruptura presenta una categoría diagnóstica alta, lo que nos permite deducir que las mujeres de nuestra muestra experimentan temor ante la idea de la disolución de su relación de pareja por lo que, adoptan conductas y comportamientos orientados a mantener la relación, sin importar lo perjudiciales que les resulten.

El segundo objetivo: Miedo e intolerancia a la soledad de las mujeres de los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017, se observó una categoría diagnóstica alta, esto nos demuestra que las mujeres de nuestra muestra de estudio sienten miedo a ser desamparadas, desprotegidas, sin amor y sin afecto de otro individuo, al mismo tiempo son intolerantes a experimentar la soledad.

El tercer objetivo: Prioridad de la Pareja de las mujeres acogidas en los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017 demuestran una categoría diagnóstica considerablemente alta, ello nos indica que la pareja es una prioridad en la vida de las mujeres de nuestra investigación y no dudan en demostrarlo, sin importar que ellas también son una prioridad en la pareja y que ello genera conflictos en la relación.

El cuarto objetivo: Necesidad de acceso a la pareja en las mujeres de los Centros Hogares de la ciudad de Cusco en el año 2017 demuestran una categoría diagnóstica moderada, no teniendo necesidad extrema de estar en contacto físico o mental con la pareja.

El quinto objetivo: Deseo de Exclusividad en las mujeres de los Centros Hogares de acogida en la ciudad de Cusco en el año 2017 demostraron una categoría diagnóstica alta, es decir, hay una tendencia a enfocarse en la pareja y

aislarse de manera paulatina del entorno. Esto se acompaña del deseo de reciprocidad de esta conducta por parte de la pareja.

Nuestro sexto objetivo: Subordinación y sumisión en las mujeres acogidas en los Centros Hogares de la ciudad de cusco en el año 2017 se observó una categoría diagnóstica alta, lo que nos permite verificar que nuestra muestra antepone sus prioridades y necesidades a las propias, hay una sobreestimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, lo cual va acompañado del descuido de la propia vida, así, como de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo.

Nuestro séptimo y último objetivo: Deseo de control y dominio de las mujeres acogidas en los Centro Hogares de la ciudad del Cusco en el año 2017 se tiene una categoría diagnóstica alto, lo que nos permite observar que las mujeres para bienestar suyo desean asegurar la permanencia de sus parejas en sus vidas y una relación así tiene como consecuencia una relación abusiva o de violencia conyugal.

VII. RECOMENDACIONES

El área de psicología de la institución, debe organizar talleres vivenciales que fortalezcan la autoestima y el manejo adecuado de las necesidades emocionales de las mujeres de los Centros Hogares de la ciudad de Cusco, de tal manera que se pueda disminuir el nivel alto de dependencia emocional en estos centros.

La psicóloga de la institución en las terapias individuales ayudara a las mujeres de los centros en estudio a disminuir su miedo a la ruptura en las relaciones de pareja asistiendo a terapias individuales donde se pueda trabajar la identificación del esquema emocional.

El área de psicología conjuntamente con los internos de psicología realizara talleres terapéuticos que permitan a las mujeres de los centros hogares a identificar, a aceptar y a afrontar sus miedos e intolerancia hacia la soledad.

Para disminuir la prioridad de la pareja antes que una misma la coordinadora del hogar invitara a cada una de las mujeres participar constantemente en talleres de autoestima organizados por el área de psicología, para fortalecer el conocimiento, amor y confianza en uno mismo y así fortalecer la prioridad del yo antes que de la pareja

La coordinadora y la tutora del hogar Motivaran constantemente a la participación en talleres vivenciales, organizados por el Centro de emergencia mujer, para el fortalecimiento y disminuir la necesidad de acceder a la pareja.

Para superar el deseo de exclusividad, lo cual hace que se enfoque en la pareja hasta aislarse paulatinamente del entorno, se recomienda a la coordinadora y tutora de la institución, organizar actividades que permitan desenvolverse en diferentes trabajos, deporte, paseos familiares, estudio, etc. Así, descentralizarse del entorno de pareja y del deseo de reciprocidad de esta conducta por parte de la pareja.

Para trabajar en la subordinación y sumisión, se recomienda a la psicóloga y su equipo realizar terapias para trabajar en la autoestima y aprender a amarse, a

conocerse, a aceptarse y a quererse, así mismo, trabajar en la asertividad para aprender a poner límites y a decir que no.

Para disminuir el control y dominio de la pareja, a la directora del hogar conjuntamente con su equipo se recomienda estar alertas a las fechas de los talleres y terapias organizado por el Ministerio de la mujer para así, motivar a la participación en ellas, que ayuden a tomar distancia de los pensamientos, sensaciones, emociones y creencias, que motivan a controlar automáticamente su conducta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiquipa, J. (2015). Concepto de dependencia emocional. En J. Aiquipa, *Inventario de dependencia emocional* (pág. 8). Mexico: El Manual Moderno S.A de C.V.
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia Emocional en mujeres victimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, Vol. 33 (2), 419-429.
- Aiquipa, J. (2015). *Inventario de Dependencia Emocional*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Alejos, J. (2017). Niveles de Dependencia Emocional hacia la pareja en los estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima. (*Trabajo de Suficiencia Profesional, para optar Licenciatura en Psicología*). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Alfred, A. (2009). *Psicología*. México: Pearson.
- Allport, G. (1986). *La personalidad. Su configuración y su desarrollo*. Barcelona: Herder.
- Allport, G. W. (1966). *Personalidad, Su configuración y desarrollo*. Barcelona: Edit. Herder.
- Alonso, R. (2016 - 2017). Explicación de la dependencia emocional a partir de la autoestima y de las estrategias de afrontamiento. (*Trabajo fin de Grado en Psicología*). Universidad Francisco de Vitoria, Madrid - España.
- Álvarez, A. (2017). Relación entre dependencia emocional, autoestima y apoyo social con los trastornos de adaptación en personas separadas. (*Artículo de investigación para optar al título de Magister en Psicología*). Universidad de San Buenaventura Medellín, Medellín - Colombia.
- Ato, M. L. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología. *Anales de Psicología* 29(3), 1038-105.
- B., V. (2012). Amor y dependencia en las relaciones de pareja. *Revista de Psicoterapia/ vol. XVII N° 68*, 5.

- Barrera, A., & J., C. (6 de Diciembre de 2017). *Repositorio institucional*. Obtenido de Universidad Inca Garcilaso de la Vega: <http://repositorio.uigv.edu.pe>
- Berrú, W. (2017). Dependencia emocional en mujeres maltratadas del Programa del Vaso de Leche del distrito "Tres de Diciembre" de Junín, 2017. (*Tesis de Licenciatura en Psicología*). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Bersing, D. (2000). *Autoestima para mujeres*. México: Alfa Omega.
- Blanco, L. (2005). *Dependencias*. Obtenido de Recuperado: <http://amspw.blogia.com/2005/061401>
- Bornstein. (1993). *La personalidad dependiente*. Nueva York: Amazon.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la Investigación científica*. Lima: Ed. San Marcos.
- Castelló, J. ((2005). *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. España: Alianza Editorial.
- Castelló, J. (14 de Julio de 2007). *Análisis del concepto "dependencia emicional"*. Obtenido de I Congreso virtual de Psiquiatría. (2000): http://www.psiquiatria.com/congreso/mesas/mesa6/conferencia/6_ci_a.htm.
- Cloringer, S. (2003). *Teorias de la personalidad*. México: Pearson Educación.
- Díaz, C. (s.f.). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Fresnada, S. (2015). Estudio descriptivo de los patrones que se han aprendido generacionalmente que facilitan que una persona se involucre en relaciones afectivas dependientes. (*Monografía para optar el título de Psicólogo*). Universidad Los Libertadores, Bogotá - Colombia.
- Freud. (2009). *Psicología*. Mexico: Pearson.
- Freud, S. (2006). *Introducción al Psicoanálisis I*. Obtenido de <http://www.freud.org.uk/about/faq>
- Gispert, C. (1982). *Enciclopedia de la Psicología Oceano*. Barcelona - España: Ediciones Oceano S.A.

- Góleman. (1995). *Inteligencia emocional*. España.
- Góleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona - España: Kairos, S.A.
- Góleman, D. (2013). *Punto ciego*, pag. 75. Barcelona - España.
- Hernandez, E. (17 de Junio de 2016). *Universidad de la laguna*. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3582/DEPENDENCIA%20EMOCIONAL>
- INEI. (2017). Total de victimas 2011-2016. *Perù: Estadísticas de feminicidio*, 5.
- Jung, C. (2009). *Psicología*. México: Pearson.
- Lazo, J. (1998). Adicción al amor. *Revista Psicologica. Universidad Inca Garcilaso de la Vega*, 17-29.
- Malla, N. (2014). Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior de Lima Sur. (*Tesis para optar Licenciatura en Psicología*). Universidad Autónoma del Perú, Lima.
- MIMP. (Diciembre de 2016). *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual*. Obtenido de Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP: <https://www.mimp.gob.pe>
- Moral, M. (20 de Enero de 2006). *Dependencias afectivas o emocionales. Memorias del I encuentro profesional sobre dependencias sentimentales*. Obtenido de Madrid: Fundación Instituto Espiral: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=532
- Morris, G. &. (2009). *Psicología*. Mexico: Pearson.
- Niño, D. &. (2015). Relación entre dependencia emocional y afrontamiento en estudiantes universitarios. (*Trabajo de Investigacion Vol. 7 N° 10 - 2015; ISSN2145-437X*). Revista Electrónica Psyconex, Medellin - Colombia.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). Obtenido de <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Patsi, L. (2017). Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja en el Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza. *(Tesis de Grado en Psicología)*. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz - Bolivia.
- Patton. (23 de Noviembre de 2007). Obtenido de Manual de Oxford de Enfermería Mental, Vol. 60 n° 6: http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04519_7.x
- Prado, R. (2004). *El otro. los vínculos de la pareja*. Lima: Asamblea Nacional de Rectores.
- Prensa, C. d. (Noviembre de 2017). *Violencia contra la mujer*. Obtenido de Nota descriptiva.
- Reyes, C. (2017). Relación de violencia familiar y nivel de autoestima en estudiantes del tercer ciclo de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, Junio 2017. *(Tesis, para optar Licenciatura en Psicología)*. Universidad Autónoma de Ica, Ica - Perú.
- Riso, W. (2003). *¿Amar o Depender?* Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Riso, W. (2012). *Desapegarse sin anestesia (1ª ed.)*. Santiago de Chile: Editorial Planeta.
- Rogers, C. (2009). *Psicología*. Mexico: Pearson.
- San Segundo, M. (2008). *Violencia de genero, una visión multidisciplinaria*. . Madrid - España: Editorial Universitaria.
- Sánchez, N. (2013). Dependencia Emocional en un grupo de mujeres denunciante de maltrato de pareja. *Revista Textos-&-Sentidos*, 10-29.
- Schultz, D. &. (2002). *Teorías de la personalidad*. México: Thomson.
- Sternberg, R. (1995). *El triangulo del amor: Intimidad, pasión y compromiso*. México: Paidós.

- Vera, R. (s.f.). *Diccionario de Psicología*, pag. 13. Madrid - España: Vértices Psicólogos.
- Vera, R. (s.f.). *Diccionario Psicológico*, Pag. 40. Madrid - España: Vértices.
- Vera, R. (s.f.). *Diccionario Psicológico*, Pag. 13. Madrid - España: Vértices.
- Vera, R. (s.f.). *Diccionario Psicológico*, Pag. 45. Madrid - España.: Vértices.
- Villegas, B. (2012). Amor y dependencia en las relaciones de pareja. *Revista de psicoterapia / Vol. XVII - Nº 68*, 5.
- Villegas, M. (20 de Mayo de 2005). *Amor y dependencia en las relaciones de pareja*. Barcelona - España.
- Villegas, M. (2013). Dependencia Emocional en un grupo de mujeres denunciante de maltrato de pareja. *Revistas Textos-&-Sentidos*, 10-29.
- Viviana, A. C. (2017). Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes víctimas de violencia de pareja del distrito Chancay, 2017. *Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología*. Lima , Perú.

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	MARCO TEÓRICO	METODOLOGIA
Problema general: ¿Cuál es la categoría diagnóstica de Dependencia Emocional, que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de protección, en la ciudad del Cusco 2017? Problemas específicos: 1. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor miedo a la ruptura en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros Hogares del Cusco 2017? 2. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor miedo e intolerancia a la soledad en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017? 3. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor prioridad de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017?	Objetivo general: Conocer la categoría diagnóstica de Dependencia Emocional, que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de protección en la ciudad del Cusco - 2017 Objetivos específicos: 1. Determinar la categoría diagnóstica del factor miedo a la ruptura en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros Hogares del Cusco 2017 2. Conocer la categoría diagnóstica del factor miedo e intolerancia a la soledad en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017 3. Determinar la categoría diagnóstica del factor prioridad de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en	Hipótesis general Conocer que la categoría diagnóstica de Dependencia Emocional, en las mujeres acogidas en los centros hogares de protección en la ciudad del Cusco – 2017 es alto. Hipótesis específica: 1. Determinar que la categoría diagnóstica del factor miedo a la ruptura en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros Hogares del Cusco 2017, es alto. 2. Conocer que la categoría diagnóstica del factor miedo e intolerancia a la soledad en la dependencia emocional en las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto. 3. Determinar que la categoría diagnóstica del factor prioridad de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres	Definición conceptual Aiquipa (2015) sustenta la dependencia emocional en el modelo que propone Castello 2005 por lo tanto la dependencia emocional está definida como: <i>la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectiva que una persona siente hacia otra, su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja.</i> Definición operacional: La dependencia emocional es un patrón de necesidades emocionales insatisfechas y se caracterizan por ocasionar relaciones inestables, destructivas y desequilibradas. Para analizar la DE utilizaremos los siete componentes del IDE. Los mismos que utilizaremos como dimensiones e indicadores y es como sigue: Factor 1: Miedo a la ruptura (MR) Es el temor que se experimenta ante la sola idea de disolución de la relación de pareja, por ello, se adoptan conductas o comportamientos orientados a mantener la relación, sin importar lo perjudiciales que resulten. Factor 2: Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)	Tipo y nivel de investigación: Aplicada, descriptiva. Diseño de investigación: Descriptiva no experimental, del tipo transversal; porque carece de manipulación intencional. (Carrasco, 2009) Población: 99 Mujeres adultas que hayan sido atendidas durante el año 2017 en los Centros Hogares más representativos de nuestra Ciudad del Cusco. Muestra: nuestra investigación contemplará a 60 mujeres.

4. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor necesidad de acceso de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017? 5. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor deseo de exclusividad en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017? 6. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor subordinación y sumisión en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017? 7. ¿Cuál es la categoría diagnóstica del factor deseo de control y dominio en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017?	los centros hogares del Cusco 2017. 4. conocer la categoría diagnóstica del factor necesidad de acceso de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017. 5. Determinar la categoría diagnóstica del factor deseo de exclusividad en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017 6. Conocer la categoría diagnóstica del factor subordinación y sumisión en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017. 7. Determinar la categoría diagnóstica del factor deseo de control y dominio en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017	acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto. 4. conocer que la categoría diagnóstica del factor necesidad de acceso de la pareja en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto. 5. Determinar que la categoría diagnóstica del factor deseo de exclusividad en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto. 6. Conocer que la categoría diagnóstica del factor subordinación y sumisión en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017, es alto. 7. Determinar que la categoría diagnóstica del factor deseo de control y dominio en la dependencia emocional de las mujeres acogidas en los centros hogares del Cusco 2017	Define los sentimientos desagradables que experimenta el sujeto con dependencia emocional cuando no está la pareja. Factor 3: Prioridad de la pareja (PP) Es la tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja, sobre cualquier otro aspecto o persona (hijos, uno mismo, familiares, amigos). Factor 4: Necesidad de acceso a la pareja (NAP) Comprende el deseo de tener presente a la pareja en todo momento, ya sea físicamente o mediante pensamientos en torno a lo que hace, siente o piensa. Factor 5: Deseo de exclusividad (DEX) Tendencia a enfocarse en la pareja y aislarse de manera paulatina del entorno. Factor 6: Sumisión y subordinación (SS) Es la sobreestimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, así como de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo. Factor 7: Deseo de control y dominio (DCD) Búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Ps. Jesús Aiquipa Tello, de la UMSM, 2012 Método de análisis de dato: • Análisis de datos Análisis de contenido
--	---	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalidad

Variable	Dimensiones//Indicadores	Ítems	Categorías diagnósticas	Escala de medición
Dependencia emocional	Miedo a la ruptura (MR)	5,9,14,15,17,22,26,27,27	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	Inventario de dependencia emocional (IDE)
	Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)	4,6,13,18,19,21,24,25,29, 31,46	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Prioridad de la pareja (PP)	30,32,33,35,37,40,43,45	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Necesidad de acceso a la pareja (NAP)	10,11,12,23,34,48	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Deseo de exclusividad (DEX)	16,36,41,42,49	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Subordinación y sumisión (SS)	1,2,3,7,8	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	
	Deseo de control y dominio (DCD)	20,38,39,44,47	Alto (71-99) Moderado (51-70) Significativo (31-50) Bajo o normal (1-30)	

Anexo 3: Instrumentos: Estadísticos principales y coeficientes alfa de Cronbach de los factores IDE

FACTORES	$\bar{X}$	DESVIACION ESTANDAR	ELEMENTOS	Nº ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH
Factor 1: Miedo a la ruptura	15.6	6.18	5,9,14,15,17,22,26,27,28	9	0.88
Factor 2: Miedo e intolerancia a la soledad.	22.5	8.06	4,5,13,18,19,21,24,25,29,31,46	11	0.89
Factor 3: Prioridad de la pareja	16.2	6.20	30,32,33,35,37,40,43,45	8	0.86
Factor 4: Necesidad de acceso a la pareja.	14.3	5.11	10,11,12,23,34,48	6	0.87
Factor 5: Deseo de exclusividad.	10.6	4.19	16,36,41,42,49	5	0.79
Factor 6: Subordinación y sumisión	12.3	4.07	1,2,3,7,8	5	0.76
Factor 7: Deseo de control y dominio.	11.8	4.08	20,38,39,44,47	5	0.77

Anexo 4: Normas y categorías diagnósticas del IDE

PC	f1 (MR)	f2(MIS)	f3 (PP)	f4 (NAP)	f5(DEX)	F6 (SS)	f7 (DCD)	ESCALA TOTAL	CATEGORIAS DX
99	35	47	36	28	23	24	23	196	
98	32-34	43-46	33-35	27	21-22	22-23	21-22	186-195	
97	30-31	40-42	31-32	25-26	20	21	20	167-185	
96	29	39	29-30	24	19	20	19	159-166	ALTO
95	28	38	28	23	18	19	18	152-158	(71 - 79)
90	24-27	34-37	25-27	22	17	18	17	145-151	
85	22-23	31-33	23-24	20-21	15-16	17	16	139-144	
80	21	29-30	21-22	19	14	16	-	131-138	
75	19-20	27-28	20	18	13	15	15	125-130	
70	18	26	19	17	12	14	14	117-124	
65	17	25	18	16	-	-	13	114-116	MODERADO
60	16	24	17	15	11	13	-	109-113	(51 - 70)
55	15	23	16	14	-	-	12	106-108	
50	14	21-22	15	13	10	12	11	102-105	
45	13	20	14	-	9	11	-	96-101	SIGNIFICATIVO
40	12	19	-	12	-	-	10	90-95	(31 - 50)
35	-	18	13	-	-	10	-	85-89	
30	11	17	12	11	8	9	9	81-84	
25	-	16	-	10	7	-	-	78-80	
20	10	15	11	-	-	-	8	75-77	
15	-	14	10	9	6	8	-	71-74	BAJO O NORMAL

10	9	12 – 13	9	8	-	7	7	65-70	(1 - 30)
5		11	8	7	5	6	6	59-64	
4				-		-	5	58	
3				-		5		55-57	
2				6				54	
1								49-53	
X	16	23	16	14	11	12	12	104	Media
DE	6	8	6	5	4	4	4	32	A. E.

Anexo 5: Test Inventario de Dependencia Emocional

NOMBRE COMPLETO:

OCUPACIÓN:

ESCOLARIDAD:

TIENES PAREJA: **SI** **NO**

Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a cómo generalmente siente, piensa o actúa en su relación de pareja, y elija sus respuestas.

Nro.	ITEMS	Rara vez o nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Muy frecuente o siempre
1	Me asombro de mí mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja					
2	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.					
3	Me entrego demasiado a mi pareja					
4	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja					
5	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado					
6	Si no está mi pareja, me siento intranquila					
7	Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarlo a mi pareja					

8	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja					
9	Me digo y redigo: “¡se acabó!”, pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella.					
10	La mayor parte del día, pienso en mi pareja					
11	Mi pareja se ha convertido en una “parte” mía.					
12	A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja					
13	Es insostenible la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja					
14	Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.					
15	Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine.					
16	Si por mi fuera quisiera vivir siempre con mi pareja					
17	Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja					
18	No sé qué haría si mi pareja me dejara					
19	No soportaría que mi relación de pareja fracasara					
20	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.					
21	He pensado: “Que sería de mí si un día mi pareja me dejara”.					

22	Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja					
23	Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.					
24	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.					
25	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja					
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa					
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible					
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.					
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.					
30	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y / o académicas por estar con mi pareja					
31	No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja					
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mi cuando estoy con mi pareja					
33	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.					
34	Tanto el ultimo pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.					

35	Me olvido del mundo cuando estoy con mi pareja					
36	Primero está mi pareja, después los demás					
37	He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja					
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja					
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a)					
40	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.					
41	Si por mi fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.					
42	Yo soy solo para mi pareja					
43	Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja.					
44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.					
45	Me aílo de las personas cuando estoy con mi pareja					
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja					
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta de la vida sin mí.					
48	No puedo dejar de ver a mi pareja					
49	Vivo para mi pareja.					

ANEXO 6: Validación del instrumento.

	EXPEDIENTE PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE MEDICION	Versión: 0001
		Fecha de Actualización: 08-09-2017
Elaborado: Dra. Grisi Bernardo Santiago	Revisado: Carmela Del Pilar Alay Paz	Página: 0 de 8
Dirección de Investigación e Innovación Tecnológica	Licenciamiento	Aprobado: Dirección de Investigación e Innovación Tecnológica Resolución N° 0005

**UNIVERSIDAD PRIVADA
TELESUP**

**EXPEDIENTE PARA
VALIDAR
INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DEL
JUICIO DE EXPERTOS**

EXPEDIENTE VALIDADO

(Signature)
13/09/18.

Nº	Dimensiones / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugeren
		Si	No	Si	No	Si	No	
I. MIEDO A LA RUPTURA (MR)								
1	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado	✓		✓		✓		
2	Me digo y redigo: "¡se acabó!", pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella.	✓		✓		✓		
3	Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin allá.	✓		✓		✓		
4	Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine.	✓		✓		✓		
5	Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja	✓		✓		✓		
6	Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja	✓		✓		✓		
7	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.	✓		✓		✓		
8	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja	✓		✓		✓		
9	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa	✓		✓		✓		
II. MIEDO E INTOLERANCIA A LA SOLEDAD (MIS)								
10	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja	✓		✓		✓		
11	Si no está mi pareja, me siento intranquila	✓		✓		✓		
12	Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja	✓		✓		✓		
13	Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja	✓		✓		✓		
14	No soportaría que mi relación de pareja fracase	✓		✓		✓		
15	He preguntado: "Que sería de mí si un día mi pareja me dejara".	✓		✓		✓		
16	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.	✓		✓		✓		
17	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja	✓		✓		✓		
18	Necesito tener a mi pareja para poder sentirme bien.	✓		✓		✓		
19	No estoy preparado (a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja	✓		✓		✓		
20	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja	✓		✓		✓		

III. PRIORIDAD DE LA PAREJA (PP)							
21	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y / o académicas por estar con mi pareja	✓		✓		✓	
22	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mi cuando estoy con mi pareja	✓		✓		✓	
23	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.	✓		✓		✓	
24	Me olvido del mundo cuando estoy con mi pareja	✓		✓		✓	
25	He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja	✓		✓		✓	
26	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.	✓		✓		✓	
27	Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja.	✓		✓		✓	
28	Me aílo de las personas cuando estoy con mi pareja	✓		✓		✓	
IV. NECESIDAD DE ACCESO A LA PAREJA (NAP)							
29	La mayor parte del día, pienso en mi pareja	✓		✓		✓	
30	Mi pareja se ha convertido en una "parte" mía.	✓		✓		✓	
31	A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja	✓		✓		✓	
32	Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.	✓		✓		✓	
33	Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.	✓		✓		✓	
34	No puedo dejar de ver a mi pareja	✓		✓		✓	

V. DESEO DE EXCLUSIVIDAD (DEX)

35	Si por mi fuera quisiera vivir siempre con mi pareja	✓		✓		✓	
36	Primero está mi pareja, después los demás	✓		✓		✓	
37	Si por mi fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.	✓		✓		✓	
38	Yo soy solo para mi pareja	✓		✓		✓	

39	Vivo para mi pareja	✓		✓		✓	
VI. SUBORDINACIÓN Y SUMISIÓN							
40	Me asombro de mí misma(a) por todo lo que he hecho por retener a mi	✓		✓		✓	
41	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.	✓		✓		✓	
42	Me entrego demasiado a mi pareja	✓		✓		✓	
43	Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarlo a mi pareja	✓		✓		✓	
44	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja	✓		✓		✓	
VII. DESEO DE CONTROL Y DOMINIO		Si	No	Si	No	Si	No
45	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.	✓		✓		✓	
46	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja	✓		✓		✓	
47	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a)	✓		✓		✓	
48	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.	✓		✓		✓	
49	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta de la vida sin mí.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

BARRANTES RIOS EDMUNDO JOSE

DNI: 25651955

Especialidad del validador: DOCENTE METODOLÓGICO

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

ANEXO 7: Matriz de datos

DIMENSION	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	GENERAL
NRO.								
1	75	96	80	60	75	35	85	85
2	20	5	10	5	5	3	5	1
3	90	60	75	25	97	3	55	70
4	99	90	95	80	85	90	98	97
5	99	99	99	96	85	98	97	99
6	45	20	98	2	45	5	55	45
7	99	96	97	98	96	96	90	98
8	70	85	60	70	15	35	20	55
9	75	75	80	30	60	50	5	55
10	75	75	70	25	50	45	50	55
11	97	85	90	70	98	95	90	96
12	90	50	85	50	96	70	65	80
13	90	50	85	50	96	70	65	80
14	97	75	15	65	85	75	70	75
15	97	90	97	90	45	90	90	96
16	96	60	90	55	98	85	90	90
17	97	90	85	55	75	50	40	85
18	99	97	96	65	90	90	95	98
19	97	80	96	65	50	90	75	90
20	99	98	96	75	85	95	95	97
21	99	85	96	70	75	85	85	96
22	98	90	97	15	50	96	98	96
23	97	50	97	25	50	50	70	75
24	55	40	10	5	30	5	40	20
25	99	80	96	55	70	75	70	90
26	90	85	70	40	60	10	20	65
27	98	85	96	95	98	80	97	97
28	80	55	90	65	15	90	50	70
29	80	35	85	25	75	70	55	60

30	70	50	95	15	85	70	70	70
31	97	85	98	85	98	80	90	97
32	65	5	55	5	80	30	40	30
33	65	5	55	5	80	30	40	30
34	20	25	20	2	15	5	10	5
35	30	25	30	30	80	80	20	40
36	99	96	97	98	96	96	90	98
37	70	85	60	70	15	35	20	55
38	75	75	80	30	60	50	5	55
39	75	75	70	25	50	45	50	55
40	75	75	70	25	50	45	50	55
41	90	50	85	50	96	70	65	80
42	90	50	85	50	96	70	65	80
43	97	80	97	90	50	95	90	96
44	85	55	90	50	98	70	65	80
45	96	90	70	60	75	45	30	80
46	90	80	60	50	75	50	75	70
47	99	97	96	65	90	90	95	98
48	90	90	95	85	70	97	75	96
49	99	75	90	40	60	60	65	80
50	98	45	90	30	80	35	50	70
51	98	60	96	60	90	85	40	90
52	98	80	95	55	80	60	50	85
53	99	75	96	70	60	95	65	95
54	90	80	96	55	85	90	90	90
55	80	70	90	65	50	30	75	70
56	98	60	70	95	60	45	75	80
57	97	97	95	85	70	60	97	97
58	30	35	60	60	90	95	55	60
59	50	75	60	75	97	85	40	70
60	50	75	35	90	97	50	96	75

ANEXO 8: Propuesta de valor

Propuesta de valor	
Nombre de la propuesta de valor	Dependencia emocional en mujeres acogidas en los centros hogares de la ciudad del Cusco – 2017.
Propone	Tesista: Mitshuko Margarita Zuniga Paccohuanca.
Valor total del proyecto	9.000.00 Nueve mil soles.
Departamento ciudad de investigación	Ciudad de Cusco
Objetivo general	Conocer el nivel de Dependencia Emocional, que presentan las mujeres acogidas en los centros hogares de protección en la ciudad del Cusco – 2017
Tiempo de duración	Octubre 2018 – octubre 2019
Desarrollo	Si bien es cierto los centros hogares de acogida de la ciudad de Cusco son instituciones especializadas en atención a mujeres víctimas de violencia familiar con una categoría diagnóstica alto en dependencia emocional, el presente trabajo pretende contribuir a los Centros de acogida a identificar y buscar soluciones al problema, además con los resultados obtenidos en el IDE, se podrá elaborar programas de contención y apoyo integral para las mujeres albergadas, proporcionándoles bienestar y calidad de servicio, como: En relación a las dimensiones estudiadas se sugiere:

	- El miedo a la ruptura se muestra en una categoría diagnóstico alto, por ello se propone a las Instituciones programación de charlas para promover una relación sana y de apertura total. - El miedo e intolerancia a la soledad no permite asimilar el final de la relación y encontrarse consigo misma, por ello se propone a las instituciones de reflexión e interiorización de su problema. - la prioridad de la pareja no permite a las mujeres darse el lugar que les corresponde, en este sentido se promueve actividades que realcen su autoestima y valorarse como mujer. - Promover dentro de cada hogar talleres vivenciales de fortalecimiento y disminuir la necesidad de acceso a la pareja. - El deseo de exclusividad, hace que se enfoque excesivamente en la pareja, por ello se promueve talleres actividades que les permitan descentralizarse del entorno de pareja. - Para la subordinación y sumisión se propone terapias individuales para trabajar su autoestima y aprender a conocerse, amarse y aceptarse a sí misma. - Cada institución motiva a las usuarias continuar con las terapias donde se les ayuda a tomar distancia de los pensamientos, emociones y creencias sobre el control y dominio de la pareja.
--	---