



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**PROGRAMA INTEGRADOR PARA PREVENIR LA
DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MADRES DE
FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA,
CHEPÉN**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Autora: Bach. Acosta Torres Milagros Del Rosario

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2263-797X>

Asesor: Mg. Perez Martinto Pedro Carlos

ORCID: <http://orcig.org/0000-0001-8554-6034>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

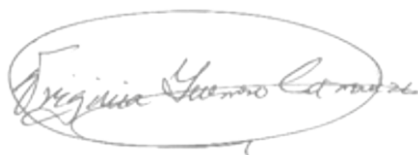
Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

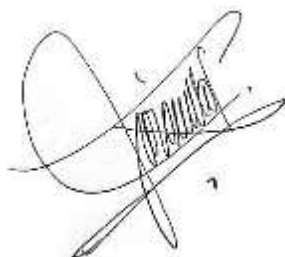
2024

**PROGRAMA INTEGRADOR PARA PREVENIR LA DEPENDENCIA
EMOCIONAL EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA, CHEPÉN**

APROBACIÓN DE LA TESIS



**Dra. GUERRERO CARRANZA
VIRGINIA ROSEMARY
Presidente del jurado de tesis**



**Mg. JARAMILLO ARICA
PEDRO SEGUNDO
Secretario del jurado de tesis**



**Mg. PEREZ MARTINTO
PEDRO CARLOS
Vocal del jurado de tesis**

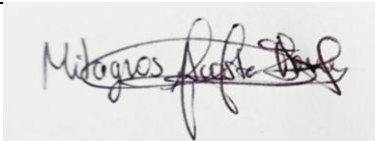
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresada del Programa de Estudios de **Maestría en Psicología Clínica**, de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

PROGRAMA INTEGRADOR PARA PREVENIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CHEPÉN

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

ACOSTA TORRES MILAGROS DEL ROSARIO	DNI: 70260470	
---	----------------------	---

Pimentel, 02 de Febrero de 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

ACOSTA TORRES-Turnitin.docx

RECuento DE PALABRAS

19957 Words

RECuento DE CARACTERES

108945 Characters

RECuento DE PÁGINAS

85 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

609.8KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 23, 2024 8:39 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 23, 2024 8:40 AM GMT-5

● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

ÍNDICE GENERAL

Índice de tabla	vi
Índice de figuras	vii
Dedicatoria.....	viii
Agradecimiento.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1.Realidad problemática	12
1.2.Formulación del Problema.....	16
1.3.Justificación e importancia del estudio.....	16
1.4.Objetivos.....	17
1.5.Hipótesis	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1.Trabajos previo	19
2.2.Teorías relacionadas al tema.....	24
2.3. MarcoConceptual	¡Error! Marcador no definido.
III.MÉTODO	42
3.1.Tipo y Diseño de Investigación.....	42
3.2.Variable, Operacionalización (enfoque cuantitativo)	42
3.3.Población, muestreo y muestra (enfoque cuantitativo).....	44
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	45
3.5.Procedimientos de análisis de datos	48
3.6.Criterios éticos.....	48
3.7.Criterios de Rigor científico	49
IV.RESULTADOS	50
V. DISCUSIÓN	57
VI. APOORTE DE LA INVESTIGACIÓN	59
VII. VALORACIÓN Y CORRABORACIÓN DE LOS RESULTADOS	90
VIII. CONCLUSIONES	94
IX. RECOMENDACIONES.....	95
REFERENCIAS	96
ANEXOS.....	105

Índice de tabla

Tabla 1. Nivel de dependencia emocional según pre test	50
Tabla 2. Niveles de dependencia emocional según el tipo de relación que mantienen, según pre test.....	52
Tabla 3. Niveles de dependencia emocional según el tipo de relación que mantienen, según post test	55
Tabla 4. Cuadro síntesis sobre la estructura del programa integrador.....	62
Tabla 5. Descripción detallada de la sesión 0	63
Tabla 6. Descripción detallada de la sesión 1.....	64
Tabla 7. Descripción detallada de la sesión 2.....	67
Tabla 8. Descripción detallada de la sesión 3.....	69
Tabla 9. Descripción detallada de la sesión 4.....	72
Tabla 10. Descripción detallada de la sesión 5.....	74
Tabla 11. Descripción detallada de la sesión 6.....	78
Tabla 12. Descripción detallada de la sesión 7	81
Tabla 13. Descripción detallada de la sesión 8	83
Tabla 14. Actividades ejecutadas para el programa integrador	84
Tabla 15 Presupuesto de los materiales utilizados en la investigación	87
Tabla 16. Presupuesto de los servicios empleados en la investigación.....	87
Tabla 17. Resumen de gastos	87
Tabla 18. Cuadro comparativo de los dos momentos de la evaluación aplicado a las madres de familia.....	90
Tabla 19. Prueba de normalidad según factores del pre test.	91
Tabla 20. Prueba de normalidad según factores del pos test	92
Tabla 21. Prueba de normalidad según pre y pos test.....	92
Tabla 22. Prueba de Wilcoxon.....	93

Índice de figuras

Figura 1. Nivel por los siete factores del Instrumentos de Dependencia Emocional del Pretrest.....	51
Figura 2. Niveles de dependencia emocional según grado de instrucción del pre test.....	52
Figura 3. Nivel de dependencia emocional según comparativo del pre test y pos test.....	53
Figura 4. Nivel por los siete factores del Instrumentos de Dependencia Emocional del Pre test.....	54
Figura 5. Niveles de dependencia emocional según grado de instrucción del post test.....	55

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a mi padre, hermanos, abuelos que me apoyaron constantemente, brindándome aliento y siendo mi soporte. También va dedicado en memoria a mi mami, por todo su esfuerzo, amor y confianza incondicional que me brindo desde que inicio mi carrera profesional. LO SEGUIMOS LOGRANDO MADRE MIA! Un te amo hasta el cielo

Milagros Acosta Torres

Agradecimiento

En primer lugar agradezco a Dios por guiarme en mi camino y brindarme la fortaleza necesaria para seguir adelante a pesar de las pérdidas irreparables que tuve en mi vida.

Agradezco a mi persona porque a pesar de todo lo bueno y lo malo sigo adelante, por mi esfuerzo y perseverancia.

Milagros Acosta Torres

RESUMEN

Hoy en día las relaciones de parejas se viven de diferentes formas y muchas de ellas son negativas, conllevando a dependencia emocional, está mayormente aparece en las féminas, quienes tienden entre otras conductas una necesidad excesiva hacia la pareja durante toda la relación. Por ello se realizó esta investigación teniendo como objetivo principal constatar la influencia de un programa integrador para disminuir o prevenir la dependencia emocional en madres de familia, siendo estudio mixto, aplicada, proyectivo con alcance explicativo y pre – experimental. Fue realizada en 40 madres de familia de una Institución Educativa Particular de Chepén, utilizando técnica de la encuesta y aplicando el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa y una Ficha Sociodemográfica. Obteniendo como resultado previo al programa un nivel medio (52.5%) de dependencia emocional y según los factores en nivel medio (53%) miedo a la soledad y deseo de exclusividad; los resultados posteriores al programa predominaron el nivel bajo (52.5%) de dependencia emocional y según los factores previo existió una disminución. Llegando a la conclusión que el programa fue eficaz para aumentar el porcentaje en el nivel bajo de dependencia emocional. Recomendando administrar el programa integrador en una extensión de 12 sesiones abarcando las demás dimensiones, mayor incentivación a las madres de familia para su participación constante en el programa y no acceder a la participación de la pareja.

Palabras clave: dependencia, afectos, madre, educación de los padres, educación de la mujer, educación de la primera infancia.

ABSTRACT

Nowadays, couple relationships are lived in different ways and many of them are negative, leading to emotional dependence, which mostly appears in women, who tend to have, among other behaviors, an excessive need for their partner throughout the relationship. Therefore, this research was carried out with the main objective of verifying the influence of an integrative program to reduce or prevent emotional dependence in mothers, being a mixed, applied, projective study with explanatory and pre-experimental scope. It was carried out on 40 mothers of a Private Educational Institution of Chepén, using the survey technique and applying the Aiquipa Emotional Dependence Inventory and a Sociodemographic Form. The results obtained before the program showed a medium level (52.5%) of emotional dependence and according to the factors a medium level (53%) of fear of loneliness and desire for exclusivity; the results after the program showed a predominance of low level (52.5%) of emotional dependence and according to the previous factors there was a decrease. The conclusion was that the program was effective in increasing the percentage in the low level of emotional dependence. It is recommended to administer the integrative program in an extension of 12 sessions covering the other dimensions, more incentives to the mothers for their constant participation in the program and not to agree to the participation of the couple.

Keywords: dependency, affection, mother, parental education, women's education, early childhood education

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó en una Institución Educativa Particular de la Ciudad de Chepén, Departamento La Libertad, donde se identificó algunos indicadores relacionados con la dependencia emocional.

1.1. Realidad problemática

Hoy en día los idilios de parejas se viven de diferentes formas, algunas tienen una adecuada comunicación, trabajan en equipo para alcanzar sus metas y demuestran afecto sano; pero también existen aquellas relaciones donde se manifiesta “el amor” de manera inadecuada, como faltas de respeto, celos, inseguridad, vacío emocional, sumisión, miedo a la soledad, conllevando al surgimiento de una alteración emocional.

Las relaciones de pareja y el nivel socio afectivo dependen del nuevo entorno psicosocial en el cual están inmersas las parejas y son considerados como parte de la psicopatología de la vida cotidiana, llegando a considerarse como “normal”. Por eso es recomendable señalar hasta donde un vínculo amoroso puede ser disfuncional y perturbadora (De la Villa Moral, et al., 2018).

Estas relaciones de pareja también vienen siendo afectas por diversos factores personales, familiares y sociales, así como en su forma de generar un vínculo afectivo con la pareja (Alemany, 2015). Esta vinculación se puede ir formando en la persona mediante observación y experiencia previa en su familia de origen, por el estilo de crianza utilizado y la educación impartida, etc (Ojeda, 2012).

También por los estereotipos que se establecen en la sociedad para cada género, donde los varones son fuertes, dominantes, protectores y a las mujeres se les atribuyen la paciencia, comprensión y cuidado, mitos de amor románticos como esperar al famoso “príncipe azul” o “media naranja”, dificultan la formación de vínculos sanos, teniendo como consecuencia procederes vinculados a dependencia emocional, donde perduran una necesidad extrema de amor, subordinación aceptación y miedo a la soledad (Galicia et al, 2020).

Por otro lado, cuando no se establece un vínculo sano con la pareja, es porque en su infancia se vio afectada la formación de carácter y temperamento del adulto, inadecuada

práctica del estilo de apego, carencias o afectación en la relación con los padres o cuidadores y necesidades emocionales insatisfechas (Montesinos, 2018).

Estas situaciones antes mencionadas conllevan al individuo a manifestar dependencia emocional (DE), la cual para Castelló (2005) “es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones” (p.12). Para él, la DE surge como producto de factores causales, los cuales hacen referencia a las carencias afectivas a temprana edad, factores biológicos, mantener un vínculo excesivo con fuentes externas a la autoestima, factores socioculturales; pero, también hace referencia a los factores mantenedores, que es la carencia afectiva la cual provoca que permanezca ese vínculo, que no sólo se establece en la niñez sino que se renueva consecutivamente en cada relación. (Castelló, 2005).

Quienes presentan dependencia emocional desarrollan tácticas de manipulación para mantenerse junto a la persona con la que se encuentran en una relación, evitando la soledad o la ansiedad a la separación, esto provoca una alteración en los rasgos de personalidad y fortalecen vínculos afectivos de manera errónea, pueden ser características del varón o de la mujer, aunque en algunas investigaciones aluden al género femenino con más riesgo de padecer dependencia emocional (Ponce et al., 2019).

Se ha evidenciado que la dependencia emocional aparece mayormente en mujeres, ellas tienen enraizadas las ideas erróneas de amor, donde el amor puede vencer cualquier problema que surja, el amor puede perdurar en el tiempo y que por amor se debe soportar toda conducta negativa (Cañete y Díaz, 2019).

Una persona con dependencia emocional tiene conductas ansiosas y depresivas, falta de autoestima, miedo a que su pareja la abandone y se deja controlar por él mismo, estas conductas son el principal motivo de suicidio y representa el 27.90% en Colombia. (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015, citado en Ducuara et al, 2021)

En una información brindada por el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología (2018), en España el 49.3% de las mujeres muestran dependencia emocional y el 8.6% son más severo, estos porcentajes se manifiestan entre 16 a 31 años de edad, siendo más prominentes en las mujeres con un 74.8%.

En el Perú, para la Doctora Vásquez, jefa del Servicio de Salud Mental del Hospital Arzobispo Loayza, la dependencia emocional se da por la exploración insistente de asentimiento de la pareja, provocando el acceso algún tipo de maltrato. Las posibles consecuencias son estilos de crianza inadecuados, tener padres sumisos, escaso o nula demostración afectiva, violencia familiar y abandono por parte de sus progenitores, si bien es cierto se empieza a evidenciar en la niñez, pueden perdurar toda su vida (Hospital Arzobispo Loayza, 2022).

Por otro lado, el Dr. Huarcaya menciona que 2 de 3 mujeres tienen más probabilidad de sufrir de dependencia emocional. Por ello es importante tratarla porque es un problema de peligro que predispone hacia casos de agresión familiar, debido a que las féminas dependientes emocionales presentan sumisión, baja autoestima y valoración personal, idealizan a la persona de quien dependen, se sobre identifican con la otra persona, miedo a quedarse sola y pensamientos de minusvalía. Las consecuencias de este problema se inician en la infancia, donde el niño(a) no estableció adecuada relación con sus padres, creció en un ambiente violento o sumiso, es allí donde el niño crece con la idea de buscar la sumisión a la figura que imparte poder en el hogar o en la relación, pero también tiene gran influencia la autonomía y autoestima (ESSALUD, 2021).

Para Castello (2005) (como se citó en Correa y Cortegana, 2018) los individuos con dependencia emocional presentan ciertas características peculiares como: asegurarse de manera descomunal hacia su pareja, autoestima baja, sumisión y adhesión, miedo a la soledad y abandono, tienden a idealizar y magnificar a su pareja, están inmersas en relaciones insanas, tienen dificultad para decidir asuntos cotidianos y manifestar desacuerdos, buscan afecto en su pareja basado en la admiración del otro, deseo de exclusividad, prioridad de la pareja sobre otras cosas

Siendo algunas de ellas las manifestaciones observadas en las madres de familia de la institución educativa, teniendo en cuenta las siguientes:

- Baja autoestima.
- Miedo al abandono.
- Sumisión ante la pareja.
- Soportar algunos tratos inadecuados.
- Dificultad para tomar decisiones.

Por ello se planteó como **problema de investigación** las distorsiones cognitivas y conductuales, la influencia del entorno y la carencia del amor propio, condicionan un alto grado de dependencia emocional en madres de familia.

Según la investigación de Acosta, et al., (2022), la dependencia emocional en las mujeres de Latinoamérica y Europa son por posibles causas como ausencia de autonomía, falta de habilidades sociales, conductas referentes al apego, miedo a la soledad, ansiedad por separación, búsqueda constante de atención, dificultad para expresar lo que piensa o siente, sentimientos de inferioridad, distorsiones cognitivas, carencias afectivas en la infancia y relaciones disfuncionales

Siendo el **objeto de investigación** el **modelo integrador** para intervenir en dimensiones relevantes del individuo que estén afectadas por la dependencia emocional y poder restaurar los patrones de interacción disfuncional e incrementar la autoestima (Castelló, 2012).

Existen teorías que influyen en la dependencia emocional, una es la teoría de la vinculación afectiva de Castelló, está considera como componente importante el vínculo afectivo en una relación, es decir se fija en la fusión del sujeto con otra persona estableciendo y conservando esos lazos negativos con ellos (Aiquipa, 2012).

Castelló (2012), propone que el **Modelo Integrador** a través de un conjunto de métodos y tácticas apoyadas en enfoques psicológicos abarquen la dimensión afectiva, interpersonal y psicodinámica; pero también considera una intervención en las dimensión cognitiva y conductual, donde la intervención cognitiva se centra en la dimensión cognitiva, siendo favorables en los pensamientos disfuncionales del sujeto, también supone una mejoría en su autoestima, logrando un efecto positivo en la dimensión afectiva; consiguiendo que el individuo presente motivación para relacionarse con la gente, mejorando en su dimensión interpersonal y posteriormente en la dimensión biológica, ayudándola a conocerse mejor y darse cuenta de la situación en la cual está inmersa. Y en la dimensión conductual, el individuo se muestra activo y se expone a situaciones sociales que le provocaban miedo.

Los pensamientos del individuo con dependencia emocional son automáticos y distorsionados, lo que provoca el surgimiento de tristeza, miedo a la soledad y descuido, conllevándolo a manifestar pautas excesivas de acercamiento hacia la pareja, sin importar

las humillaciones o la sumisión con tal de impedir el malestar cognitivo y afectivo. (Castelló, 2005, citado en Silja, 2021)

Por ello se plantea que en la intervención se debe considerar la dimensión afectiva, teniendo en cuenta mejorar la autoestima y el autoconcepto del dependiente, haciéndolos caer en cuenta que ellos(as) también merecen ser amados(as), esto se trabaja en base a reestructuración cognitiva del pensamiento negativo y la dimensión de relaciones interpersonales, para desarrollar y aumentar las habilidades sociales. Esto no implica que se debe dejar de lado las demás dimensiones. (Castelló, 2012, citado en Valencia, 2019)

La intervención de personas con dependencia emocional se centra mayormente en lo cognitivo – conductual, también en programas de empoderamiento y de habilidades sociales, pero solo se centran en una determinada área del ser humano, olvidándose de trabajar un programa que abarque todas estas áreas, por ello que el **campo de acción** es la dinámica del modelo integrador.

1.2. Formulación del Problema

Las insuficiencias en las acciones cognitivas y conductuales, la influencia del entorno y la carencia del amor propio, condicionan un alto nivel de dependencia emocional en madres de familia.

1.3. Justificación e importancia del estudio

La dependencia emocional es una preocupación que surge en su mayoría en el género femenino, en ellas se observan actitudes inadecuadas de subordinación, indecisión, baja autoestima, intentando complacer en todo a su pareja, llegando a tolerar conductas inapropiadas, con la finalidad de no terminar su relación por miedo a quedarse sola o por ansiedad de separación.

Es por ello que en la presente investigación se desarrolla para lograr mayor información sobre el nivel de dependencia emocional y de sus factores, también el impacto que tendrá el programa integrador en las madres de familia de una I.E de Chepén.

En el **aporte social**, esta investigación será de utilidad para la Institución Educativa, porque se aplicará un programa integrador enfocado a la mejora de las dimensiones afectadas de la fémina dependiente y junto con la eficacia del programa servirá como base para futuras

investigaciones e intervenciones con la nueva población. También, se conocerán los factores de la dependencia que predominan en la población para realizar sesiones más eficaces.

A **nivel práctico**, posterior a la recopilación de datos, se dispone a crear un programa integrador que ayudará a las madres de familia a tener conciencia del problema y prevenir la dependencia emocional, mediante la psicoeducación sobre dependencia emocional, conocer que afectaciones presentan y como poder definir las características; además de brindarles estrategias para mejorar su estabilidad emocional y crecimiento personal, pautas para las conductas saludables, aumento de autoestima (como identificación de ideas automáticas sobre uno mismo, reestructuración cognitiva, reconocimiento y trabajo con sus fortalezas, aumento de asertividad (entrenamiento en habilidades sociales) y empoderamiento hacia la mujer.

La investigación demuestra su **utilidad metodológica** al aplicar las sesiones y técnicas enfocadas en las dimensiones del programa integrador, el instrumento utilizado cuenta con validez y confiabilidad y bases teorías, posteriormente el procesamiento estadístico y los resultados que se obtendrán.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Constatar la influencia de un programa integrador para disminuir los niveles de dependencia emocional en madres de familia.

1.4.2. Objetivos Específicos

Fundamentar de manera teórica y metodológica el proceso modelo (programa) integrador, su evolución histórico -científico y su dinámica.

Diagnosticar el estado actual de la dependencia emocional en madres de familia de la institución educativa.

Elaborar un programa integrador para la disminución o prevención de la dependencia emocional en madres de familia de la Institución Educativa.

Validar los resultados a partir de la solución del aporte de la aplicación del instrumento mediante un experimento.

1.5.Hipótesis

Si se aplica un programa integrador que tengan en cuenta las dimensiones cognitivas, afectivas, interpersonales y conductuales, entonces se contribuirá a la disminución de dependencia emocional en mujeres.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Trabajos previos

Ámbito Internacional

Patsi y Requema (2020), investigaron qué relación tienen los esquemas desadaptativos y dependencia emocional en mujeres violentadas, hallando un 62.5% de las féminas con nivel elevado de dependencia emocional, el 35% dependencia relativa y el 2.5% grado bajo de DE. Esta estaría relacionada con engrandecer y aferrarse a la pareja, falta de independencia, dificultad para decidir, busca la aprobación de la pareja, temor a quedarse solo(a). Con respecto a los resultados por dimensiones el 72% miedo a quedarse solo, 71% en ansiedad por separación, 71% en cambiar los planes, 70% expresión afectiva de la pareja. En conclusión, las variables si se encuentran relacionadas y posiblemente se originaron en la infancia, afectando la adultez.

En Colombia se realizó una investigación empírica para analizar la dependencia emocional en pareja, concluyendo que puede surgir por estilos de crianza impartidos, distorsiones cognitivas, discriminación de género, historias imaginarias de amor y maltratos físicos y psicológicos, donde las mujeres presentan niveles alto de fragilidad emocional, con presencia de sentimientos negativos, pena, miedo a estar solo, desanimo, culpa, intolerancia al fracaso y vacío emocional. Para ellos los padres tienen que apoyar a sus hijos desde niños en fomentar su autodeterminación, libertad, confianza y amor propio (Ducuara et al., 2021).

Un estudio para saber si existe relación entre duelo amoroso, DE y salud mental en féminas que han finalizado un idilio, obteniendo que la ansiedad por separación, las muestras de cariño hacia su compañero sentimental, cambio de planes, temor a quedarse solo(a) y el llamar la atención alcanzaron relación positiva con las emociones negativas (Martínez et al, 2021).

Por otro lado en Paraguay a través de un análisis para comprobar correlación entre distorsiones cognitivas y dependencia emocional en damas maltratadas por su pareja, obteniendo puntajes nivel medio en la ansiedad por separación, exteriorización activa, cambio de ideas, miedo a la soledad. Llegando a la conclusión que si se encuentra relacionadas estas variables (Bogarí, et al. 2021).

El estudio realizado por Villa Moral y González (2020) reveló que el 24,89% de las mujeres presentan dependencia emocional, la cual se asocia con distorsiones cognitivas relacionadas con las emociones y las estrategias de afrontamiento. El filtrado, la falacia de la justicia, la sobre generalización, las falacias de control y la culpa son cambios cognitivos que provocan ansiedad por separación, expresión emocional y miedo a la soledad. Además, la interpretación distorsionada está relacionada con pensamientos en términos de distorsionar la experiencia, planificar cambios o miedo a la soledad. El miedo a la soledad y la falacia de distorsión cognitiva relacionada con el cambio se correlacionan con el miedo a la soledad y viceversa.

Por otro lado Barbarias, et al., (2019), investigaron el vínculo del apego, el consumo de sustancias y la dependencia emocional, donde descubren estas dos variables intervienen en la ingesta excesiva de alcohol y drogas, concluyendo la dependencia emocional se tiene relación con traumatismo infantil y uso desmedido de drogas.

En otro estudio quisieron encontrar si existe o no correlación entre el apego parental y la dependencia emocional en relaciones. En los factores de modificación de planes, manifestación afectiva, ansiedad de separación, miedo a la soledad y expresión límite, no presentaron discrepancias significativas en la caracterización de dependencia emocional. En todos los factores de dependencia emocional se evidenciaron desigualdades en los perfiles de apego seguro. En algunos factores se nota significancia hacia el apego inseguro ambivalente; el apego inseguro evitativo arrojó nivel medio y el apego seguro obtuvo niveles bajos en las distintas dimensiones de DE (Rocha, et al. (2019),

En un artículo con la finalidad de indagar la concordancia entre autoestima, dependencia emocional y maltrato psicológico, consiguieron que no existe diferencia entre mujeres y hombres en la dependencia emocional. Hallando que la dependencia emocional influye entre la autoestima y las agresiones psicológicas percibidas y ejercidas con implicancia social (Urbiola, et al, 2019).

En España, Momeñe y Estévez (2018), indagaron la correlación entre el apego adulto y estilos de crianza en función a la dependencia emocional y el maltrato psicológico en pareja, recabando que los dependientes emocionales maltratados psicológicamente en sus relaciones amorosa, se relaciona de manera negativa con el apego preocupado y evitativo, provocando una privación emocional. Los individuos con dependencia emocional

obtuvieron puntuaciones más elevadas en los esquemas disfuncionales de dependencia. Concluyendo que el delimitar la expresión emocional en la infancia, presagiaría la dependencia emocional y acarrearía permanecer en relaciones tóxicas y posteriormente seguir entablando relaciones donde prime la dependencia emocional más los maltratos psicológicos.

En otra investigación para averiguar si existe o no vínculo entre la dependencia emocional y distintas tipología del apego adulto, obtuvieron el 23.3% tienen signos de dependencia emocional donde el género masculino obtuvo valores más altos. Sí existe vínculo entre las variables, donde el apego seguro se relaciona con la carencia dependencia emocional y el huidizo-temeroso con niveles altos (Valle y Villa Moral, 2018).

De la Villa, et al (2018), estableció una disección comparativa del cuadro clínico y psicosocial, llegando a especificar el perfil del dependiente emocional como propio del individuo que padece irregularidades afectivas, sentimientos prolongados de insatisfacción, sufren vacío emocional, los otros deciden por él, deseo de focalización y fomentan una deficiente o nula consciencia del obstáculo. En conclusión, las personas dependientes con inestabilidad emocional manifiestan una obcecación hacia el otro, explicado por las atribuciones, conjunto de ilusiones, placer y expectativas. Sea comprobado que cursa con sentimientos negativos, intolerancia a la frustración, vacío emocional, insatisfacción, miedo a la soledad, aburrimiento.

En el mismo país se indagó la correlación entre dependencia emocional, el comportamiento impulsivo y el apego, obteniendo relación positiva entre el traumatismo infantil e impulsividad y permisividad parental y dependencia emocional. Asimismo, el ímpetu se vincula con evitar quedarse solo, tolerancia excesiva de los padres, relaciones desiguales, necesidad de gustar y traumatismo pueril. También los elementos mencionados anteriormente más la independencia y resentimiento hacia los padres contribuyen a la dependencia emocional. Finalmente, la DE influye entre la conducta impulsiva y el apego, existiendo discrepancias con relación al género en las tres variables (Estévez, et al, 2018).

Ámbito Nacional

Denegri, et al, (2022), en una investigación para explicar cómo la autoestima de las madres de familia se ve afectada por las agresiones de género y DE, consiguiendo 81.8% de

las madres tienen niveles bajos de dependencia emocional, 11.8% nivel moderado y el 6.4% nivel alto. La agresión de género y dependencia emocional tienen implicancia sobre el amor propio de las madres.

En una indagación para estipular la semejanza entre la dependencia emocional y maltrato de pareja en género femenino, encontraron el 80% de las féminas tienen grado moderado y alto de dependencia emocional; las féminas casadas y convivientes solo discrepa 9.1%, mujeres analfabetas 84.3% dependencia emocional, el 17.7% de amas de casa presentan DE, concluyendo la existencia de similitud entre dependencia emocional y maltrato de pareja, asimismo en cada una de los factores. Las ideas de creencia y comportamiento dependiente vinculan a las del género femenino a una relación de humillación constante ante sus parejas, creando un entorno favorable para la violencia (Franco y Mendoza, 2022).

En Tarapoto, Campos, et al (2022) investigaron la concordancia entre el maltrato de pareja en mujeres y la dependencia emocional, hallaron el 11.4% tienen nivel entre alto y muy alto de dependencia emocional y el 7.6% en nivel moderado. Para el factor miedo a la ruptura, intolerancia a la soledad, necesidad de estar todo el tiempo con la pareja, deseos de exclusividad y de control, los porcentajes se ubicaron entre nivel alto y muy alto. Para el factor preferencia de la pareja y subordinación y sumisión predominó el nivel alto. Concluyendo que a mayor nivel de DE, existe mayor porcentaje de parejas que incurren en la violencia durante su relación.

En Lambayeque, Peralta (2022), realizó una investigación con la finalidad de disminuir los niveles de dependencia emocional en mujeres que sufren violencia familiar a través de un programa cognitivo conductual en un Centro de salud de dicha ciudad, hallándose un nivel alto (67.3%) de dependencia emocional y en casi todas las dimensiones tienen nivel moderado.

En una investigación para establecer la correlación entre DE y los estilos parentales, encuentran un 49.2% de las féminas tienen un nivel medio y 24.6% nivel alto. En las dimensiones 30.9% nivel bajo en expresión afectiva, 59.5% nivel medio en modificación de planes, 31.5% nivel bajo en miedo a la soledad, 58.0% nivel medio en la búsqueda de atención. Concluyendo que las variables se relacionan entre sí, a mayor nivel de estilo

autoritario es menor la dependencia emocional. Por ende, es importante aplicar este tipo de estilo de crianza para el acrecentamiento de las capacidades comunicativas (Flores, 2021).

Olivitos (2019), evaluó la presencia de efecto del Programa cognitivo – conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia, encontrando en el pre test un nivel moderado (50%) y nivel alto (25%) de dependencia emocional y en el post test nivel moderado (70%) y nivel alto (0%) dando a conocer la eficacia del programa aplicado en esta población, porque se evidencio la disminución de la DE en general y en sus dimensiones, aumentando la estima personal, empoderamiento, asertividad.

En Caraz, se averiguo la correlación entre habilidades sociales, resiliencia y dependencia emocional, hallando la no relación entre estas variables, pero sí existe similitud entre las dimensiones de habilidades sociales y los factores de la dependencia emocional. Concluyendo que la resiliencia y habilidades sociales tienen importancia en la disminución de la DE en damas que no son violentadas (Romero, 2021).

Ámbito regional o local

Burgos (2021), estableció la relación entre apoyo social y la dependencia emocional, donde registro 39% del género femenino tiene un grado alto de dependencia emocional, 30% grado medio y 31% grado bajo. Con respecto a dimensiones expresión límite, la ansiedad por separación y cambio de planes pertenecen al nivel medio (37% - 40%), por otro lado las dimensiones miedo a la soledad y la expresión afectiva tienen un nivel alto (48% -40%) y por último en la dimensión búsqueda de atención tiene un 37% nivel bajo. Concluyendo que mientras tenga redes de apoyo la mujer busca la forma de alejarse de la relación dependiente y provoca en la mujer no sentirse sola, sino al contrario sentirse valorada y apoyada.

Álvarez y Vittery (2021), ejecutaron una exploración para comprobar el vínculo entre la dependencia emocional y la violencia de pareja en mujeres residentes en Trujillo, llegando a existir relación; también, un nivel moderado (43%) de dependencia emocional y relación significativa entre los factores y la violencia de pareja.

Fernández y Villacorta (2019), investigaron la relación entre dependencia emocional e interacciones en el trabajo-familia entre maestras en una institución de Trujillo, que tienen un nivel medio (46.7%) de dependencia emocional, con respecto a los factores aceptación

y atención, ansiedad a la separación, expresiones límite, idealización de pareja, abandono de planes y miedo a estar solo, prevaleció el nivel medio (41.7% - 70.0%); por otro lado, el apego a la seguridad, percepción de la autoeficacia y percepción del autoestima alcanzaron un nivel bajo (64.2% - 87.5%), llegando a la conclusión que menos dependencia emocional más interacción laboral y familiar.

Torres (2019), realizó una investigación para conocer la influencia del programa de empoderamiento hacia las féminas de una entidad benéfica para disminuir la dependencia emocional, donde en una primera instancia encontró niveles altos de DE en general y por dimensiones; pero, después de aplicar el programa se obtuvo un efecto positivo porque dichos niveles de dependencia emocional disminuyeron, demostrando efectividad del programa. De igual forma sugieren realizar actividades encaminadas a la providencia de la dependencia emocional.

Arellanos (2019), en su investigación para establecer la correspondencia entre violencia de pareja y dependencia emocional en Trujillo, encontrándose relación directa; por otro lado el factor límite contiene un efecto mediano en las parejas.

2.2. Teorías relacionadas al tema

2.2.1. Caracterización del proceso integrador y su dinámica

Castelló, (2012), propone que la intervención hacia las personas dependientes emocionales debe ser un enfoque integrador, porque considera al ser humano como biopsicosocial, por ende se debe examinar a la persona como unidad y por sus dimensiones, para generar el cambio en una de ellas, logrando así que las demás se modifiquen. Dentro de las dimensiones que considera se encuentran la dimensión biológica, psicodinámica, interpersonal, afectiva, cognitiva y conductual, cada una tiene puntos diferentes a trabajar.

Para la intervención en personas con dependencia emocional se sugiere comenzar con las dimensiones más accesibles y posteriormente con las más complejas, dependiendo en qué circunstancias se encuentre la dependiente emocional, se puede comenzar primero por fortalecer la autoestima y una reestructuración de las pautas disfuncionales de interacción o si se encuentra en crisis iniciar por la dimensión biológica (Castello, 2005).

Lo importante en este modelo integrador es la conexión que existe entre las dimensiones, porque la mejora en una dimensión conllevará progresos en otras por coherencia que presenta el organismo (Castelló, 2005).

Para Castello (2005) , quien menciona para este tipo de enfermedad se debe trabajar un tratamiento o modelo integrador y se tiene a adecuar según las necesidades del dependiente, por ejemplo en la dimensión biológica abarca la administración de fármacos; dimensión psicodinámica, se tiene en cuenta la anamnesis y el origen del problema; en la dimensión interpersonal, se identifica el tipo de relación que tiene con la pareja, amigos y familia; dimensión afectiva, enfocada en el autoestima y estado de ánimo; dimensión cognitiva, se trabaja la erradicación de pensamiento distorsionados y por último, dimensión conductual, modificación de conductas inadecuadas.

2.2.2. Teorías que se relacionan

Teoría Cognitivo – Conductual

Este modelo tuvo variaciones, primero se basaba en el modelo conductista, luego modelo cognitivo para quedarse en modelo cognitivo-conductual, el cual tiene como finalidad modificar la forma en que piensa y cómo procede la persona para encontrarse mejor consigo mismo(a) y una mejor relación con las personas que lo rodean (Ubillús, 2022).

La dependencia emocional es una respuesta aprendida e inadaptada, que se muestra en el exterior a través de cinco niveles de respuestas, dentro de ellas, emocional, motor, autonómico, cognitivo y social, cada uno de estos tienen componentes diferentes, en forma global se tiene: conocimiento de su valía, expresión límite, búsqueda de aceptación y atención, aislamiento, ansiedad por separación, apego a la seguridad, conocimiento de sus capacidades, realización de la pareja y descuido de planes propios (Anicama, 2016).

En las respuestas autonómicas, los comportamientos se dirigen a alcanzar beneficios a corto plazo para evadir el malestar, conductas como llamar a la pareja o que cumplan sus peticiones (Tula, 2021).

Las respuestas emocionales, se describen porque presentan mayor inestabilidad emocional, provocando dificultad para reconocer las emociones y sentimientos, manteniendo el miedo a la soledad (Tula, 2021).

Con respecto a las respuestas motoras, utilizan conductas repetitivas e intensas para consentir a la pareja, optando por una sumisión (Tula, 2021).

La respuesta social, surgen los problemas para relacionarse con los demás, porque muestran poca empatía y se prohíben de tener sus experiencias propias, presentando incapacidad para tomar sus decisiones (Tula, 2021).

Por último la respuesta cognitiva, es la interpretación equivocada de lo que percibe en su entorno, produciendo pensamientos destructivos. Esto se da como consecuencia al aprendizaje previo sobre las relaciones con los demás y consigo mismo (Tula, 2021).

Dentro de las terapias consideradas en esta teoría tenemos:

Terapia Cognitiva de Beck

Se encarga de estudiar y examinar los procedimientos por el cual el individuo toma sus decisiones y cuáles son los efectos obtenidos (Ubillús, 2022).

Para Beck existe distorsiones cognitivas que proporcionan el mantenimiento de los esquemas cognitivos desadaptativos, los cuales se deducen de la exploración continua de los pensamientos automáticos. Cuando estos sean validados se da paso a la reestructuración cognitiva, donde la persona tiende a modificar los pensamientos y valoraciones negativas hacia ella misma (González y Pozo, 1992).

Teoría Racional Emotiva de Ellis

Para Ellis, las perturbaciones emocionales no son creadas por las circunstancias, sino por las interpretaciones que realizan uno mismo. Esta teoría nace de la terapia racional emotiva – conductual, procura revisar pensamientos irracionales y patrones vinculados a la incomodidad emocional, con la finalidad de reemplazarlos por pensamientos positivos y productivos, provocando en el individuo hacerle frente al problema y mejorar sus habilidades interpersonales para vivir saludables (Ubillús, 2022).

Dentro de esta teoría se planteó el modelo ABC, el cual explica que a raíz de algún acontecimiento, se pueden generar emociones saludables o dañinas, todo depende de la interpretación que realice cada uno (González y Pozo, 1992).

El ABC hace referencia a los acontecimientos (A), creencias (B) y consecuencias (C) que el individuo genera de A y B (González y Pozo, 1992).

Teoría del aprendizaje social de Bandura

Para Bandura los elementos de importancia es la conducta y lo cognitivo, porque sin estos no se puede entender las relaciones humanas. También considera que los individuos aprenden a través de condicionamientos y refuerzos, estos pueden ser positivos o negativos (Ubillús, 2022).

Concluye que el ser humano está en constante aprendizaje y formación de su desarrollo psicológico, los cuales tienen un origen (Ubillús, 2022).

Teoría del apego propuesta por Bowlby

Según Bowlby (2014), su primordial aporte en la teoría es que el individuo desde que nace necesita establecer un vínculo con su madre o cuidador, lo que influirá en el desarrollo social y emocional. Este apego se mantendrá en la niñez y adultez saliendo a relucir en circunstancias de estrés o peligro, llevando al individuo a buscar figuras que protejan y sujeten, para sentirse seguro, pero esta seguridad también la tiene cuando es adulto.

El tiempo de calidad, la atención y el corresponder a este apego establecido en la niñez, conlleva a un crecimiento de esquemas de apego, conduciendo a una construcción de modelos internos que encaminarán las ideas individuales, emocionales y los pensamientos (Bowlby, 2014).

En esta teoría una de las pautas biológicas principales es la supervivencia y psicológica la seguridad que tiene el ser humano, estas se consiguen porque perciben una interacción social y reacción inmediata a las señales que da el niño (Bowlby, 2014).

La teoría del apego también aborda el idilio amoroso en la edad adulta, donde se determinan estilos de apego, dentro de ellos el seguro, evitativo-independiente, ansioso y miedo –evitación, los cuales se aproximan a los recién nacidos (Bowlby, 2014).

Los sujetos adultos con apego seguro, tienen una visión positiva de sí mismos y de los que los rodean, son independientes y optimistas (Bowlby, 2014).

Los adultos con apego preocupado-ansioso, buscan aprobación de la pareja, no se sienten cómodos en la intimidad, son inseguros, desconfiados y se vuelven dependientes, aunque presentan niveles altos de expresión afectiva y preocupación en las relaciones (Bowlby, 2014).

Los que tienen apego independiente-evitativo, anhelan independencia, se llegan a considerar autosuficientes e invulnerables a los sentimientos de apego, provocando que repriman sus emociones y sentimientos (Bowlby, 2014).

Y los adultos con miedo – evitativo, desconfían de su pareja y se desvalorizan ellos mismos, buscan menos intimidad (Bowlby, 2014).

La teoría del apego tiene un aporte biológico, porque neurológicamente el miedo a la pérdida de la otra persona emite una señal de alarma activando el sistema conductual surgiendo temor al abandono y que la figura de apego se distancie (Bowlby, 2014).

El apego inseguro ocasiona en los adultos una baja autoestima y por ende una apreciación negativa de el mismo, desconfiando de sus capacidades y habilidades (Bowlby, 2014).

Desde la infancia se debe establecer de manera continua un apego seguro con su cuidador o figura significativa, esto asegura un apropiado desarrollo mental y cognitivo que influirá en su etapa adulta (Bowlby, 2014).

Dentro de las tareas terapéuticas planteadas por Bowlby tenemos, brindarle al paciente una base segura para que identifique aspectos negativos de su vida, asistirlo, apoyar e impulsar a explorar como entabla las relaciones con las personas importantes para él o ella, animar a identificar cómo sus percepciones, sentimientos y acciones de su vida tienen relación con lo percibido por sus padres en su infancia y los mensajes erróneos que les brindaban con la finalidad de encontrar alternativas para mejorar su condición (Bowlby, 1998).

Teoría de la vinculación afectiva de Castelló

Castelló (2005), la dependencia emocional es la exigencia afectiva excesiva hacia la pareja a lo largo de la relación, abarca las necesidades insatisfechas del individuo

dependiente, las que intenta esconder de manera desadaptativos con la pareja, en ella se encuentra afectada el área afectiva, llegando a colocar a su pareja como su centro único de interés, por eso dará más de lo que tiene, sus planes y pensamientos giran en torno a su pareja.

Esta teoría que él propone es una completa porque interviene en todas las dimensiones del ser humano; pero, también considera importante las peculiaridades que el dependiente emocional presenta a diferencia de un individuo inmersa en una relación sana (Castelló, 2005).

Características de los dependientes emocionales

Castelló (2005) dividió las peculiaridades en 3 áreas importantes de la persona y cada área contiene diferentes características, dentro de ellas se encuentran, área de las relaciones con el entorno interpersonal, área de las relaciones de pareja y área de autoestima y estado anímico

De igual manera Castelló (2012), hablaba sobre atributos generales de una persona dependiente afectivamente, teniendo en cuenta las que siguen:

Prioridad de la pareja, la persona consagra todo su tiempo a su pareja, viviendo la vida de él y olvidándose de su propia vida, a tal punto que se empieza a alejar de sus amistades, familia y lo académico, también dejan de realizar cosas que les agradaba como ir al gimnasio, salir y si tienen hijos los dejan de lado, con la finalidad de quitar todo lo que interfiera entre su pareja y ella e incluso su estado de ánimo dependería de cómo se siente su pareja. Ellos no consiguen la felicidad porque no tienen amor propio, por ende el amor y respeto no están dentro de su relación, provocando relaciones tóxicas. Todas estas señales son evidentes para su círculo social.

Voracidad Afectiva, la persona dependiente intenta pasar más tiempo con su pareja a pesar de que cada uno esté realizando sus actividades, al encontrarse distantes físicamente utiliza otros medios para comunicarse como el celular, las redes sociales u otro medio de mensajería rápida. Este contacto excesivo puede llamar la atención de su entorno e incluso crear inconvenientes laborales. El dependiente trata de influenciar en su pareja para que ni bien termine sus actividades se reencuentren.

Tendencia a la exclusividad, el dependiente precisa pasar todo el tiempo con su pareja y la quiere tener solo para él o ella, aislándose de manera voluntaria de su entorno.

Idealización, suelen idealizar o sobrevalorar a su pareja, ya sea por sus habilidades, cualidades, profesionalismo o por el trato que les brinda, viendo en ellos su salvador a quién se tienen que sujetarse para hallar lo que les hace falta.

Sumisión hacia la pareja, surge por la falta de amor propio y la sobrevaloración de la pareja, como resultado de un desequilibrio que se produce por sometimiento del dependiente y por dominación del otro. Aquí la persona acepta todo tipo de trato negativo y necesidades que el otro exige, cayendo en un círculo vicioso de donde el dependiente emocional va a sufrir constantemente, presentando frustraciones o siendo víctima de sadismo, quedándose inmerso en ese sufrimiento y humillaciones tiene miedo a la ruptura y soledad.

Pánico ante el abandono, existen los pensamientos recurrentes de abandono o miedo a la ruptura, pero no por situación económica, sino por miedo, es por ello que el dependiente acepta toda clase de tratos, inclusive llegar hasta la violencia, con tal de que la persona a quien admira y es su salvador no lo abandone o la deje sola (o), prefiere sentirse mal dentro de la relación que no encontrarle sentido a la vida.

Amplio historial de relaciones de pareja, estos individuos giran su vida entorno al amor y necesitan alguien que esté siempre a su lado, esas parejas son buscadas desde la adolescencia y aunque se encuentren es abstinencia tienden a buscar otra pareja para que reemplace a la anterior o al mismo pueden estar intentando regresar con su ex. Pero también tienen relación afectiva con personas normales, pero que no las llena o no cumplen sus requisitos; sin embargo siguen allí por miedo a la soledad, hasta encontrar alguien que sea interesante para ellas.

Síndrome de abstinencia, en la persona dependiente comienza a surgir algunos trastorno o problemas mentales que varían según persona e intensidad, presentando desde la ansiedad hasta el suicidio, sin olvidarnos de la depresión fuerte con pensamientos de angustia y repetitivos. Los síntomas de ansiedad, tienden a producir dificultad en la concentración, provocando sensación desagradable. Los dependientes que pasan por este síndrome son

dominados por querer regresar a la relación insana y por la idea de buscar cualquier pretexto para acercarse a la otra persona y no sentir la pérdida.

Búsqueda de parejas con un perfil determinado, se enganchan con individuos que son hostiles, egocéntricos, engreídos, no muestra afecto, conflictos y determinantes.

Baja autoestima, se considera problema primordial en los dependientes emocionales, ya que carecen de amor propio, desconfían de sus sentimientos, no se encuentran conforme consigo mismos y se desvalorizan, buscando a una persona para dirigir su atención hacia ellos. Esto puede ser consecuencia del desarrollo de sus capacidades y confianza en ellas mismas solo por subsistir desde su infancia porque existió una privación de afecto por parte de sus padres y/o cuidadores.

Miedo a la soledad, no aprenden a estar solos a consecuencia de la característica anterior, se desprecian lo que conlleva a detestar la soledad, generando malestar e inclusive síntomas de ansiedad.

Búsqueda de la validación extrema, no siempre están presentes en todos los dependientes emocionales, el dependiente intenta complacer a las personas que lo rodean, para que los demás tengan una idea buena de él y así tener disponible a la persona para satisfacer las necesidades afectivas. Este comportamiento se basa en la aceptación y acogida por parte de su entorno.

Fases de las relaciones de pareja

No es necesario que los períodos se den en un orden secuencial, sino que puede existir una regresión en alguna de las fases, quedarse estancado en alguna de ellas o ir rápidamente hacia la fase final (Castello, 2005).

Fase de euforia, principia cuando el dependiente emocional simpatiza con una persona interesante para él o ella, que cumpla con el perfil que está buscando; primero establece el primer contacto con la otra, tanteando que tan cerca puede ser el encuentro y el dependiente visualiza que también le es agradable a la otra persona puede ya establecerse esta fase; pero termina si no se llega a dar la relación. Esto provoca que vuelva a comenzar nuevamente cuando descubra a otra persona interesante (Castelló, 2005).

Esta fase se caracteriza porque inicialmente presenta una ilusión exagerada, donde ve a la otra persona como su salvadora, quien la va a sacar de su soledad, llegando a olvidarse de sí misma y teniendo pensamientos futuristas como noviazgo o matrimonio sin a ver inicia una relación o habiendo comenzado recientemente la relación. Además, empiezan las conductas de sumisión y entrega excesiva para reforzarla la relación y así asegurarla, de esta situación se aprovecha la otra persona restringiéndola su forma de vestir, siguiendo las órdenes que se le da y aceptando las propuestas hechas por la pareja (Castelló, 2005).

Fase de subordinación, se potencian la consolidación del rol dominante y la subordinación en la pareja. Aparecen llamadas telefónicas, actividades y proyectos en común; sin embargo, la subordinación induce que el dependiente realice planes pero alrededor de su pareja, también anula sus necesidades y deseos propios (Castelló, 2005).

El mismo dependiente tiene en claro que juega un papel inferior en la relación, renunciando a desempeñar ningún papel, sin encontrar sentido a su vida y qué lo único importante es su pareja (Castelló, 2005).

Fase de deterioro, aquí la subordinación del dependiente y dominancia del otro se vuelven más acentuada, provocando el individuo con dependencia emocional no actúe por iniciativa propia, sino que se ve influenciada por la pareja, llegando a sufrir demasiado, soportando malos tratos, humillaciones y presencia de ansiedad y depresión, sobre pasando lo que estaba dispuesta a aguantar, quedando expuesta a las atropellos de la pareja, quien se vuelve más explotador porque sabe que el dependiente no romperá la relación (Castelló, 2005).

También, se presentan con mayor frecuencia las burlas en público o privadas, humillaciones sexuales y los maltratos físicos, provocando la presencia de violencia, la cual se intensifica con el desprecio al dependiente, debido al narcisismo que tiene la pareja (Castelló, 2005).

Si bien es cierto que la disolución del idilio la realiza la pareja por el cansancio, en muy pocas ocasiones la termina el dependiente, porque se revela en su intento de mejoría y poner un alto a la situación que está viviendo (Castelló, 2005).

Fase de ruptura y síndrome de abstinencia, la ruptura se da por parte de la pareja, porque el desprecio hacia él o ella hace que no la soporte, en otras ocasiones encuentra a otro(a) dependiente que considera interesante o por embarcarse en un nuevo proyecto, lo que conlleva al dependiente a realizar súplicas, contactar a familiares, amigos y profesionales para que la pareja cambie de opinión. También, pueden quedarse en la fase de deterioro (Castelló, 2005).

En escasas circunstancias la ruptura se puede dar por miedo a su vida o de su familia o por pujanza del entorno del dependiente, es más factible que ocurra esta situación cuando la dependencia emocional sea de menor proporción y sí se da por parte del dependiente tiene más probabilidad de recomenzar la relación, siempre y cuando este no tenga una nueva pareja (Castelló, 2005).

En los dependientes emocionales, el síndrome de abstinencia aparece con una mezcla entre sufrimiento y soledad por la ruptura, se distingue por los intentos constantes de regresar con la ex pareja, pero a la larga esta situación tiende a ser más dolorosa, generando en el dependiente episodios depresivos mayores (Castelló, 2005).

Fases de relaciones de transición, se tiene relaciones pasajeras para soportar la soledad hasta encontrar una persona con perfil que busca, no se va a evidenciar docilidad, fascinación ni necesidad excesiva, se muestran frías, distantes (Castelló, 2005).

Recomienza el ciclo, surge después de todos los eventos suscitados anteriormente, el dependiente descubre una persona con características de acuerdo al perfil que busca para convertirlo (a) en su nueva pareja. Sin embargo, estará pensando en el ex, buscando excusas para llamarlo, pero si se contacta con alguien nuevo y que le muestre interés se olvidará de la anterior. La familia quedará atónita de ver como el ex pasa de ser el rey y la corona pasar a otro (Castelló, 2005).

Causas

Si bien es cierto no existen causas exactas que la originen, pero por experiencia clínica y trato inmediato con dependientes emocionales se consideran factores causales y mantenedores.

Factores causales

Carencias afectivas y relaciones insatisfactorias en fase tempranas de la vida, en los primeros años de vida se van adquiriendo esquemas de nosotros mismos y configurando la personalidad, pero si surgen situaciones adversas, se crea un concepto disfuncional y desadaptativos. En estas situaciones adversas se precisa una falta afectiva por parte de los progenitores, falta de elogios, de tiempo para ellos y que los hayan motivado. También, se aparecen elementos negativos como conductas agresivas tanto físicas como psicológicas, descuido, etc llevando a los niños a la exploración constante de atención y cariño, conllevándolo a tener un concepto negativo de sí mismo y un bajo autoestima (Castelló, 2005).

Con el transcurrir del tiempo el dependiente emocional asumirá que estas conductas son normales y que no tienen que quererlo(a) por ende verá las faltas de respeto, la humillación, los rechazos y maltratos como algo normal. Tienden a buscar personas que son cariñosamente inalcanzables, las patrones de interacción con este tipo de personas se van entablando desde la infancia, las futuras personas con dependencia van relacionándose en base a su búsqueda de cariño y cuidado (Castelló, 2005).

Mantenimiento de la vinculación y focalización excesiva en fuentes externas a la autoestima, los niños buscan mantener vínculos afectivos con personas que se burlen de ellos, los humillen y son hostiles, porque se consideran indignos de cariño, trayendo graves consecuencias; entre otras razones para mantener este vínculo afectivo tienden a buscar atención y caerles bien a los demás (Castelló, 2005).

No poseer amor propio es la base para que se desarrolle la dependencia emocional, provocando relaciones perjudiciales, convirtiéndose en un círculo vicioso (Castelló, 2005).

Factores biológicos, esto hace referencia a los géneros, para el varón es más factible desvincularse afectivamente, en cambio a mujer le cuesta mucho más este proceso a pesar de estar pasando por una relación conflictiva; a parte del género, también influye el temperamento y la carga genética, provocando que cada una de las personas tengan predisposición a comportarse de cierta manera (Castelló, 2005).

Factores Socioculturales, la sociedad influye de mayor negativa en cada uno de nosotros, porque está bien remarcado los roles y características que debe tener cada género sea masculino o femenino, pues los varones tienden a ser agresivos, con pocas muestras afectivas, de carácter fuerte, mientras que la mujer se caracteriza por ser amable, empática, comprensiva, pasiva y cuidadosa y todo se refuerza tanto en el ambiente como en la familia y en la escuela. La unión entre estos factores y los biológicos provocan que la fémica sea más propensa a sufrir de dependencia emocional (Castelló, 2005).

Factores mantenedores

Dentro de estos factores tenemos la carencia de afecto que se mantendrá a lo largo del tiempo; el mantenimiento de la vinculación, el cual se renueva constantemente en cada relación; los factores biológicos con sus posibles modificaciones neuroquímicas y por último el factor sociocultural al cual se van adaptando para su beneficio o afectación en la dependencia emocional (Castelló, 2005).

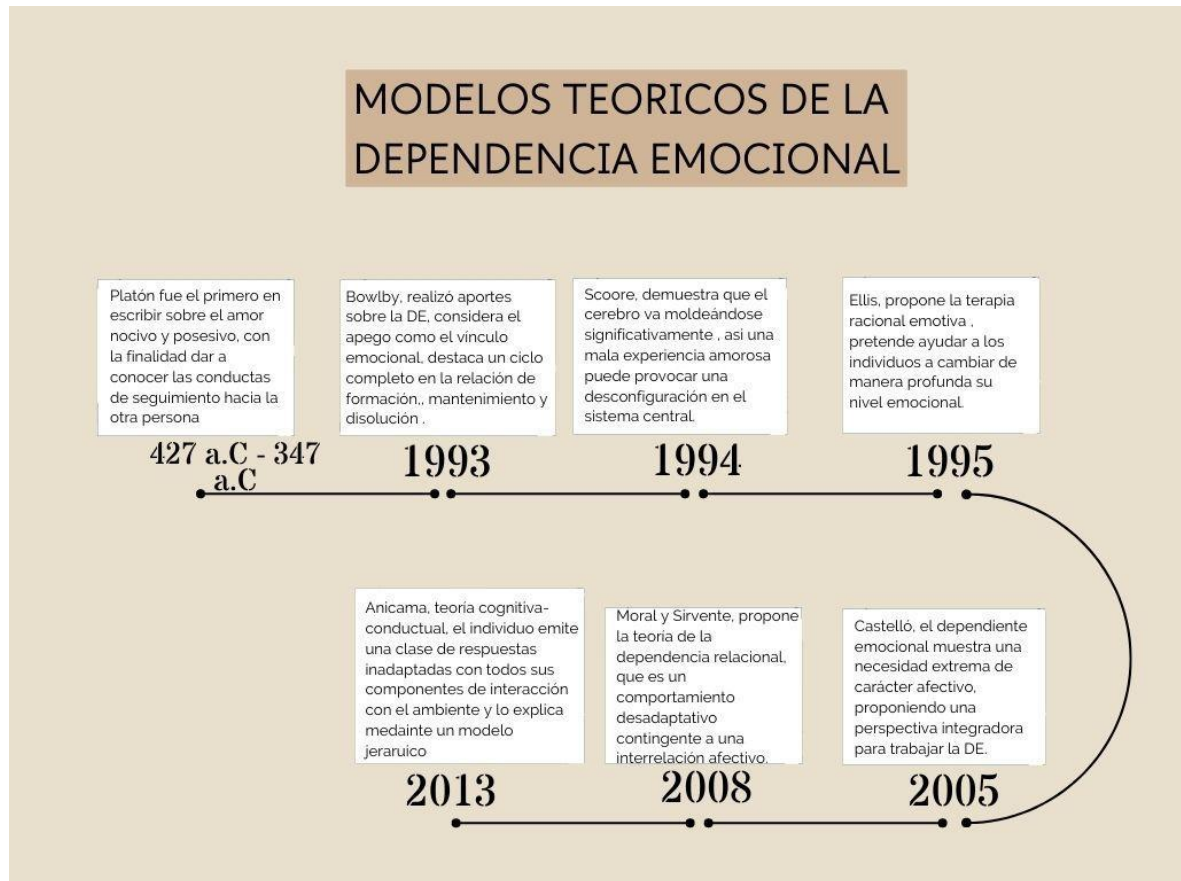
2.2.3. Determinación de las tendencias históricas científicas y su dinámica

La dependencia emocional por varios años ha sido explicada por diferentes teorías y cada una con un modelo de intervención diferente.

Primero se explicó por Bowlby a través de la teoría del apego, pero con referencia a las relaciones de pareja, luego surgió la de vinculación afectiva de Castelló quien hace referencia a la búsqueda inmutable de afecto y pensamientos obsesivos hacia la otra persona, después esta la teoría de Sánchez, el dependiente emocional no confía en sus capacidades, no valorando sus propios recursos. Y finalmente viene la teoría cognitiva-conductual, el individuo se muestra condicionado que luego pasa a la práctica y al agruparse existe una afectación en su personalidad (Cubas, 2020).

Cabe recalcar que las demás teorías intervenían en el dependiente emocional en un área específica, olvidándose de las demás áreas del ser humano, lo que no hizo Castelló, porque él propuso un programa integrador, donde se tenga en cuenta todas las áreas del individuo, que no se van a intervenir en un orden secuencial, pero si al existir una mejoría en una de ellas, puede acarrear en las demás.

MODELOS TEORICOS DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL



Nota: Plantilla utilizada desde Canva.com. Línea de tiempo

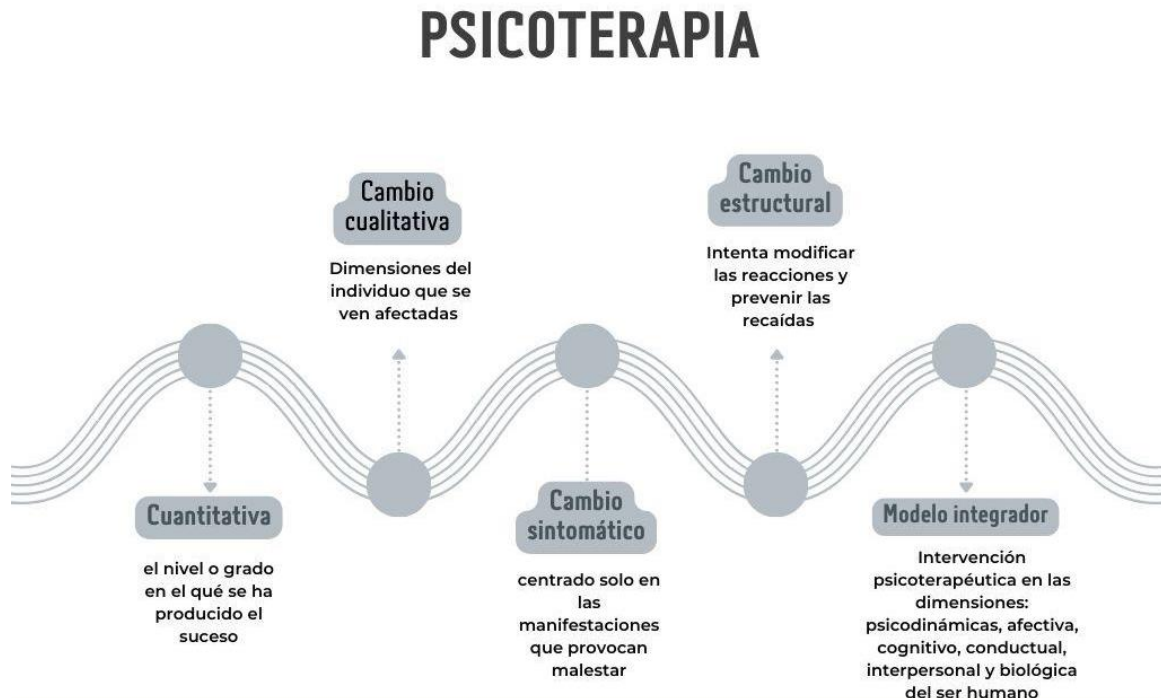
La psicoterapia con tiempo ido progresando, llegando a plantear un enfoque más adecuado para el ser humano; pero el cambio terapéutico comenzó con dos perspectivas, la cuantitativa y la cualitativa. Haciendo referencia al primero, se debe ver el grado en el que se ha producido el suceso y en el segundo abarca las diferentes dimensiones del ser humano (Castelló, 2001).

La magnitud del cambio terapéutico hace alusión a cambio sintomático, centrándose solo en las manifestaciones que producen el malestar y el cambio estructural, no solo busca las causas sino que intenta modificarlas para prevenir recaídas (Castelló, 2001).

Por ejemplo, el psicoanálisis solo se dirigía a la transformación de la personalidad y se olvida de los síntomas y malestar específico del paciente (Castelló, 2001).

Visto desde el punto cualitativo, ingresan las dimensiones del cambio en el ser humano, las cuales son afectadas por la aplicación de psicoterapia. Dentro de estas dimensiones se encuentran: psicodinámica, interpersonal, afectiva, cognitiva, conductual y biológica (Castelló, 2001).

Por último, se propone un proceso/modelo/tratamiento integrador en psicoterapia con la finalidad de englobar a todas las dimensiones del individuo y no quedarse con una unidad, teniendo en consideración que el ser humano como ser biopsicosocial. Las dimensiones están basada en la escuela del psicoanálisis, sistémica, cognitivismo, conductismo y psicofarmacoterapia. (Castelló, 2001).



2.2.4. Programa o Tratamiento integrador

El enfocarse en un modelo integrador es abarcar todas las dimensiones del individuo que se ven afectas por la dependencia emocional y especialmente el área psicodinámica, interpersonal y afectiva, pero también en menor intensidad la biológica, cognitiva y conductual. Lo recomendable sería que se trabajará las tres primeras dimensiones (Castelló, 2005).

Dimensión biológica, la intervención debe ser por psicofármacos y la debe de administrar un psiquiatra porque existe una afectación en el sistema de neurotransmisión (Castelló, 2005).

Dimensión psicodinámica, aquí empieza el tratamiento psicoterapéutico, porque es la encargada de brindar información de cómo la persona se comporta, piensa y siente.

También se debe establecer en qué medida se han originado estos elementos patógenos, llegando a investigar con qué personas, de qué manera se ha ocasionado esas carencias, en qué cosas intentaba agradar a los demás, qué pasaba con su amor propio, etc. Esto conlleva ha averiguar el origen y el avance del problema y para investigar sobre el mantenimiento de rasgos disfuncionales se indagará en la adolescencia y al comienzo de la adultez (Castelló, 2005).

Posteriormente al recabar información para dar a conocer al paciente sobre su problema, esto servirá para la reestructuración cognitiva (Castelló, 2005).

El iniciar una postura empática con las personas y fomentar interacciones lúdicas puede llevar a una interiorización continua de sensaciones sanas y a una vinculación apropiada con los demás (Castelló, 2005).

Dentro de esta dimensión también se consideran a los mecanismos de defensa, por los cuales el dependiente de manera inconsciente realiza conductas para evadir el sufrimiento, es por ello que se deben extinguir estos mecanismos (Castelló, 2005).

Para trabajar en esta dimensión es necesario que se dejen actividades fuera de las sesiones y plasmarla de manera escrita (Castelló, 2005).

Dimensión interpersonal, para intervenir aquí se tiene en cuenta la situación actual de las relaciones con otras personas, que tipo de relación mantendría con la pareja, el comportamiento de ambos. Indagar su círculo cercano, porque cuando terminen lo primero que hará el dependiente es recurrir a ellos para su ayuda. El tratamiento no sería tan dificultoso si el dependiente acude a terapia después de a ver transcurrido mucho tiempo de la ruptura y a ver superado el síndrome de abstinencia. Se deben entrenar las habilidades sociales para mejorar las relaciones saludables con la pareja (Castelló, 2005).

Dimensión afectiva, aquí se tendrán en cuenta los diferentes estados de ánimo de la persona (dependen de la autoestima), como la tristeza, alegría, cólera y sorpresa. Las personas con baja autoestima no se aprecian y se autocrítica.

La intervención en esta dimensión se realizará en el estado de ánimo, logrando la mejoría en general, este estado anímico está establecido por la relación de la persona consigo misma y la interacción con el medio. Aquí entra a tallar la autoestima, cuando es baja la persona se desprecia, desprecia, no se brinda afecto, todo lo contrario a la autoestima adecuada, existe amor propio, protección, defiende sus metas y proyectos (Castelló, 2005).

Como el individuo con dependencia emocional carece de autoestima, presenta desatención y falta de afecto consigo mismo, provocando en su estado de ánimo tristeza,

nerviosismo, insatisfacción. Es por ello que debe de recibir una ayuda externa que está caracterizada por una relación terapéutica empática, cálida y auténtica. Además, se debe cambiar de forma drástica ciertas maneras de proceder consigo mismo y eliminar esos sentimientos negativos (Castelló, 2005).

Se proponen tareas de intervención como redacción de cartas direccionadas a uno mismo, crear un yo bueno, hablar frente al espejo, pasear solos por lugares agradables, demostrarse afecto así mismo (Castelló, 2005).

Dimensión cognitiva, de esta dimensión se encarga la cognitivo-conductual, porque aparecen las famosas distorsiones cognitivas, las cuales son alteraciones de pensamiento que no van acorde a la realidad, que van asociados al dolor y estado anímico negativo (Castelló, 2005).

Cuando el dependiente emocional sufre trastorno psicopatológico, estas distorsiones se relacionan con autoconcepto, alteración en el concepto de la otra persona, como una idealización, el dependiente cree que su pareja es muy diferente a los demás por ende no necesita realizar algunas cosas (Castelló, 2005).

Se considera que esta dimensión no es la más afectada, porque aplicar una reestructuración en los pensamientos en el preciso momento es un trabajo vano, por eso se debe trabajar con la dimensión afectiva e interpersonal del dependiente; sin embargo se puede trabajar esa reestructuración pasado el síndrome de abstinencia (Castelló, 2005).

Dimensión conductual, esta dimensión no es tan afectada, porque no lleva a cabo comportamientos visibles de carácter disfuncional, sino que estas conductas corresponden a otras dimensiones (Castelló, 2005).

Factores de la dependencia emocional

Según Aiquipa (2012), se basó en el modelo de Castelló, considera siete elementos:

Miedo a la ruptura, experimentado la idea de separación, adoptan conductas relacionadas al mantenimiento de la relación, sin interesarles que salgan perjudicados.

Miedo a la soledad, comienza a experimentar sentimientos incómodos porque no se encuentran con la pareja sea cual sea el motivo y buscan realizar otras actividades para no encontrarse consigo misma.

Prioridad a la pareja, dan preferencia a la pareja, colocándola por encima de personas o situaciones, tienen una atención excesiva.

Necesidad de acceso a la pareja, tener en cuenta a la pareja ya sea de manera física o por pensamientos, también de utilizar los medios de comunicación para acceder a él o ella.

Deseos de exclusividad, lo primordial es la pareja, por ende se aíslan de todo.

Subordinación y sumisión, exageran las conductas y sentir de la pareja, olvidándose de ellos(as) mismos surgiendo sentimientos de inferioridad, provocando que soporten la violencia.

Deseo de control y dominio, a través del cuidado y excesivas muestras de afecto tratan de controlar la relación y de esa manera sentirse bien.

2.3.

Apego, vinculación afectiva que se da en el sujeto, cosa o ambiente (Bowlby, 2014).

Autoestima, es la valoración de las propias emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que se van acumulando a lo largo de la vida (Panesso y Arango, 2017)

Afectación conductual, hace referencia a un conjunto de comportamiento inadecuados (Ortiz, et al., 2023).

Dependencia emocional, una necesidad excesiva hacia la pareja que perdura durante toda la relación (Castelló, 2005).

Para Scott (1997), es la necesidad de amor la que hace a un individuo involucrarse demasiado en las relaciones y sea incapaz de vivir sin pareja y por tanto disminuya su autoestima.

Distorsiones cognitivas, errores de pensamiento e incita a los individuos a hacer suposiciones sobre sí mismos que afecta a lo largo de su vida, provocando afectación a nivel emocional y social, también establece una barrera dificultando presentar una conducta asertiva y baja autoestima (Ortiz, et al, 2023).

Miedo a la soledad, engloba el miedo a no tener una pareja, pues necesita de él o ella para sentirse segura(o) y equilibrada(o) (Hernández, 2016).

Síndrome de abstinencia es el conjunto de signos y síntomas que se presentan tras la ruptura de una relación (Ojeda, 2018).

Programa integrador, conjunto de técnicas y estrategias basadas en enfoques psicológicos, que abarcan la dimensión afectiva, interpersonal, psicodinámica, cognitiva y conductual. Además aborda de manera más extensa la dependencia emocional (Castelló, 2005).

III. MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El enfoque de la investigación a utilizar es *mixta*, dado que será cuantitativo porque se realizará un análisis estadístico para la obtención de resultados y cualitativa porque se empleará un programa integrador que ayudará a mejorar características en las personas dependientes (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Según su finalidad es tipo *aplicada* porque a través de los conocimientos o de la información adquirida de la literatura, se establece la solución (programa integrador) ante el problema de dependencia emocional en las madres de familia con la finalidad de optimizar su calidad de vida (Arias y Covinos, 2021).

Según Arias y Covinos (2021), el diseño de investigación será de tipo *proyectiva* puesto que busca aplicar una propuesta como posible solución ante una problemática identificada por un proceso previo de investigación.

Asimismo tiene un alcance *explicativo*, porque determina el efecto que causa el programa en las personas dependientes (Arias y Covinos, 2021).

Por último, según Badii et al (2007) (citado en Arias y Covinos, 2021) de acuerdo al grado de manipulación el diseño es *pre-experimental* porque va a seguir fases, dentro de la primera es aplicar la ficha sociodemográfica y el pre test (Inventario de dependencia emocional) a la población para obtener los primeros datos, como segunda fase se aplicará el programa integrador a las féminas para mejorar las características de las dimensiones de la dependencia emocional y como última fase se aplicará el post test que viene siendo el instrumento que se aplicó en la primera fase para evidenciar la eficacia del programa integrador.

3.2. Variables, Operacionalización (enfoque cuantitativo)

3.2.1. Operacionalización de variable: Programa integrador

Definición conceptual: Es un conjunto de técnicas y estrategias basadas en enfoques psicológicos, que abarcan la dimensión afectiva, interpersonal, psicodinámica, cognitiva y conductual. Además de abordar de una forma más amplia la dependencia emocional (Castelló, 2005).

Definición operacional: El programa está conformado por 8 sesiones psicoterapéuticas basadas en un modelo integrador, y distribuida en las dimensiones, con la finalidad de prevenir y disminuir los niveles de dependencia emocional.

Dimensiones

Inducción personal, brindar un alcance global sobre el tema de dependencia emocional.

Dimensión psicodinámica, hace referencia a la anamnesis del dependiente para obtener información sobre los procesos que conllevan a la persona a comportarse, pensar y sentirse de cierta manera.

Dimensión afectiva, estado de emocional y de ánimo del individuo, así también mejorar la relación consigo misma y su autoestima.

Dimensión personal, mantenimiento de las relaciones interpersonales con su entorno laboral, amical, familiar y personal, proporcionándonos las pautas de interacción con personas del pasado y actuales.

Dimensión cognitiva, comprende la racionalidad, creencias, puntos de vista y pensamientos.

Dimensión conductual, involucra observación de conductas desadaptativas como movilizarse solo por la pareja.

3.2.2 Operacionalización de variable dependiente Dependencia emocional

Definición conceptual: Necesidad de afecto de forma excesiva hacia la pareja que perdura durante toda la relación (Castelló, 2005).

Definición operacional: Son conductas desencadenadas por necesidades emocionales y el resultado que se obtiene al culminar de la aplicación del inventario de Dependencia Emocional, construido y adaptado en el Perú (Aiquipa, 2009).

Factores

Miedo a la ruptura (MR), experimentado la idea de separación, adoptan conductas relacionadas al mantenimiento de la relación, sin interesarles que salgan perjudicados.

Miedo e intolerancia a la soledad (MIS), temor que experimenta el individuo ante la idea de quedarse sola por el término de su relación.

Prioridad de la pareja (PP), considera a la pareja como el centro de atención, incluso colocándolo en primer lugar ante todo.

Necesidad de acceso a la pareja (NAP), tener en cuenta a la pareja ya sea de manera física o por pensamientos, también de utilizar los medios de comunicación para acceder a él o ella.

Deseos de exclusividad (DEX), lo primordial es la pareja, por ende se aíslan de todo.

Subordinación y sumisión (SS), una persona emocionalmente dependiente puede mantener la relación apoyándose en su autoestima e ideales inadecuados, que también son factores que contribuyen

Deseos de control y dominio (DGD), a través del cuidado y excesivas muestras de afecto tratan de controlar la relación y de esa manera sentirse bien.

3.3.Población, muestreo y muestra (enfoque cuantitativo)

Población conformada por 40 madres de familia correspondiente a 19 de inicial y 21 de primaria de la I.E., además de encontrarse en una relación afectiva.

Muestreo será no probabilístico – conveniencia, porque toda la población cumple con las peculiaridades consideradas para la investigación y porque la cantidad poblacional es poca.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Mujeres que sean madres de familia.
- Madres de familia entre las edades de 18 a 55 años.
- Madres de familia que se encuentren en una relación sentimental o hayan estado inmersas en una relación sentimental.
- Madres de familia que han aceptado firmar el consentimiento informado y acepten participar.

Criterios de exclusión

- Madres de familia que no cumplan con los rangos de edad.
- Madres de familia que no tengan matriculados a sus hijos en el año 2023.
- Madres de familia que no quieran ser parte de la investigación.
- Instrumentos que estén vacíos.

Muestra, no se obtendrá muestra, porque una muestra pequeña no sería representativa de la población y existiría error del muestro, por ende se incluirán las 40 madres de familia.

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

3.4.1. Método teórico

Hipotético Deductivo: comprobación de hipótesis de la investigación, es decir la disminución de los niveles de dependencia en las madres de familia, después de la aplicación del programa, comprobando la eficacia del mismo.

Histórico - Lógico: conocimiento del modelo del programa integrado, dimensiones y que puntos tener en cuenta en cada una de ellas para disminuir niveles del dependencia.

Análisis – síntesis: analizar los resultados del pre test y post test para comprobar la eficacia del programa integrador de forma genera o por dimensiones.

3.4.2. Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta, aplicada a través de preguntas de la Ficha Sociodemográfica e Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa para medir la dependencia emocional y posteriormente ser cuantificados (López-Roldán y Fachelli, 2015).

3.4.3. Instrumento de recolección de datos

Ficha sociodemográfica (Anexo 4), para recabar datos importantes de la investigación.

También se empleará el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Aiquipa del año 2012 (Anexo 5), con un rango de aplicación entre 18 y 55 años de edad, lográndose aplicar de manera personal y conjunta, el propósito del instrumento es determinar el nivel de dependencia emocional del individuo entorno a una relación afectiva, consta de 49 ítems

y está compuesto por 7 factores: miedo a la soledad (4,6,13,18,19,21,24,25,29,31,46), miedo a la ruptura (5,9,14,15,17,22,26,27,28), subordinación y sumisión (1,2,3,7,8), deseo de exclusividad (16,36,41,42,49), necesidad de acceso a la pareja (10,11,12,23,34,48) y deseos de control y dominio (20,38,39,44,47), prioridad a la pareja (PP) (30, 32, 33, 35, 37, 40, 43, 45)

Para su calificación tanto general como por factor se puntúa en cuatro niveles: bajo o normal 49-84, significativo 85-105, moderado 106-124 y alto 125-196. También, se utiliza la escala Likert: rara vez o nunca es mi caso= 1, pocas veces es mi caso=2, regularmente es mi caso= 3, muchas veces es mi caso= 4, muy frecuentes o siempre es mi caso= 5.

Propiedades psicométricas originales

La validez de contenido se realizó por medio de 5 expertos conformados por 3 psicólogos clínicos, 1 médico psiquiatra y 1 psicólogo experto en construcción de pruebas psicométricas, el total 100% de los jueces estimaron que más del 95% de las preguntas son adecuadas para evaluar dependencia emocional.

Aiquipa (2012) para la fiabilidad del instrumento utilizó el método de consistencia interna usando el alfa de Cronbach de 0.97 y la correlación “r” de Pearson corregidos por la fórmula de Spearman – Brown, siendo 0.91.

Propiedades psicométricas peruanas

En Lima, se realizó el proceso de confiabilidad por Valle (2018), quien aplicó el método de coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un nivel de consistencia interna de 0.84 lo que hace confiable el inventario. También, efectuó el análisis estadístico Kaiser Meyer Olkin, dando total aceptable 0.842 y el análisis estadístico de Bartlett un valor menor de 0.05. El 59% de la varianza con 7 factores, llegando a la conclusión que el instrumento era válido.

Propiedades psicométricas de la prueba piloto

La prueba piloto se aplicó a 80 personas del género femenino, valoradas por 6 expertos doctos y así obtener la V de Aiken de 1 y un Alfa de Cronbach obteniendo 0.964, llegando a ser confiable (Saba, 2020).

Confiabilidad el instrumento

Aiquipa (2012) para la confiabilidad del instrumento utilizó el método de consistencia interna usando el alfa de Cronbach de 0.97 y la correlación “r” de Pearson corregidos por la fórmula de Spearman – Brown, siendo 0.91.

La confiabilidad por Valle y Villa (2018), aplicaron el método de coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un nivel de consistencia interna de 0.84 lo que hace fiable el inventario. También, efectuó el análisis estadístico Kaiser Meyer Olkin, dando total aceptable 0.842 y el análisis estadístico de Bartlett un valor menor de 0.05.

Saba (2020) para la confiabilidad empleo Alfa de Cronbach obteniendo como valor ,964 es decir un alto grado de fiabilidad.

Girón y Olaya (2021), con una confiabilidad de consistencia interna, por medio de alfa de Cronbach y “r” de Pearson actualizada por la fórmula de Spearman – Brown, consiguiendo una media de 103.61, un índice de 31.962 en su desviación estándar .965 en alfa

Para la confiabilidad de esta investigación se trabajó una prueba piloto se tuvo en cuenta a 60 madres de familia, entre las edades de 18 a 55 años y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, también se utilizó el Software SPSS V.27 para calcular el índice Omega de McDonald 0.986, así también se consiguió un Omega de McDonald 0.918 de la población de 40 madres de familia.

Con respecto a la confiabilidad por dimensiones, aplicando el Omega de McDonald, se obtuvo que las siete dimensiones del instrumento son confiables.

Validez del instrumento

Para la validez original aplicaron una de contenido mediante 5 expertos conformados por 3 psicólogos clínicos, 1 médico psiquiatra y 1 psicólogo experto en construcción de pruebas psicométricas, la totalidad, siendo el 100% de los jueces estimaron que más del 95% de los reactivos son adecuados para medir dependencia emocional (Aiquipa 2012).

Para su validez del estudio piloto aplicado por Saba (2020) a 80 personas del género femenino, se validó por 6 jueces expertos, quienes evaluaron los criterios de relevancia, pertinencia y claridad y así obtener la V de Aiken de 1, siendo aceptable su validez

Girón y Olaya (2021) en su estudio de procesos psicométricos del IDE, obtuvieron la validez de contenido por siete jueces expertos, aplicando la fórmula V de Aiken, obteniendo índices igual a 1.0, donde los ítems son admisibles por los jueces.

La validez de la prueba piloto de esta investigación se realizó por criterio de experto, siendo validado por 3 jueces obteniendo un coeficiente de validez de 0.96, 1, 0.87

3.5.Procedimientos de análisis de datos

Para recolectar los datos de la investigación se coordinará con la directora de la I.E. para solicitar la autorización en la aplicación del instrumento (Anexo 8)

Luego, se citará a las madres de familia para informarles sobre el estudio, exponiendo los aspectos principales de la investigación y acepten participar voluntariamente en el estudio.

Para el procesamiento de los datos obtenidos del instrumento, se realizará la tabulación de los datos en el programa Microsoft Office Excel, se procesará en el Software SPSS 27, utilizando recodificación de mismas variables, reducción de dimensiones, prueba de normalidad de Shapiro – Wilk, confiabilidad, estadísticos descriptivos de frecuencia, pruebas no paramétricas de Wilcoxon y tablas cruzadas, los resultados serán plasmados en tablas o gráficos, dando respuesta a cada objetivo planteado.

3.6.Criterios éticos

En la investigación se tendrá en cuenta los Art 5 y Art 6 del Código de Ética de la Investigación de la misma Universidad, para desarrollar la investigación se brindará a las participantes un Consentimiento Informado dando a conocer información del estudio y aceptando de manera voluntaria su participación; también, se respetará su diversidad sociocultural y su dignidad.

Una vez publicada la investigación, los datos proporcionados por las participantes no se harán públicos y sólo se utilizarán con fines investigativos.

Por otro lado, se tienen en consideración el Reporte de Belmont:

Respeto a la autonomía de las participantes en toma de decisión sin que la investigadora coloque algún tipo de obstáculo.

Beneficencia evitando riesgos y salvaguardando su salud mental y física de cada madre.

Justicia todas serán tratadas de la misma manera y en caso solicitarán sus resultados se les brindará de manera personal para no infringir la **confidencialidad**.

Voluntario, es decir las madres de familia de manera voluntaria serán participe del estudio, no se obligará a nadie.

3.7. Criterios de Rigor científico

Según Noreña et al. (2012)

Fiabilidad, este criterio afirma que los resultados son verdaderos, también a la probabilidad de repetir los estudios, con las mismas estrategias de recolección de datos y obtener los mismos resultados.

Validez, esta se da cuando el proceso metodológico se considera exhaustivamente, haciendo así creíble la investigación.

Credibilidad, los resultados obtenidos en la investigación son reales, basados en una problemática.

Transferibilidad, este criterio se logra detallando el contexto en el que se realizó el estudio y las características de los participantes. Esta descripción facilitará la comparación y revelará puntos en común y especificidades con otros estudios.

IV. RESULTADOS

Características de la población

La población fue de 40 féminas, quienes viven en zona urbana y se encuentran en edades de 18 a 55 años, de las cuales el 87.5% están ubicadas en la adultez temprana (20 – 40 años) y el 12.5% adultez media (41 – 65 años). Así también, el 60% son convivientes, 27.5% tienen esposo y el 7.5% tienen novio y el 2.5% tienen enamorado y relación libre. Con respecto al tiempo de relación 12.5% tienen entre 5 años y 10 años, el 10% tienen entre 4, 8 y 9 años respectivamente, el 7.5% tiene 6 años de relación, 5% se encuentran entre 1 año y 7 años y por último el 2.5% tienen otro tiempo de relación.

Con respecto al grado de instrucción, el 62.5% universitario completo, 12.5% técnico completo, 10% universitario incompleto, 5% Secundaria completa y el 2.5% primaria completa.

Diagnosticar el estado actual de la dependencia emocional en madres de familia de la institución educativa

Tabla 1

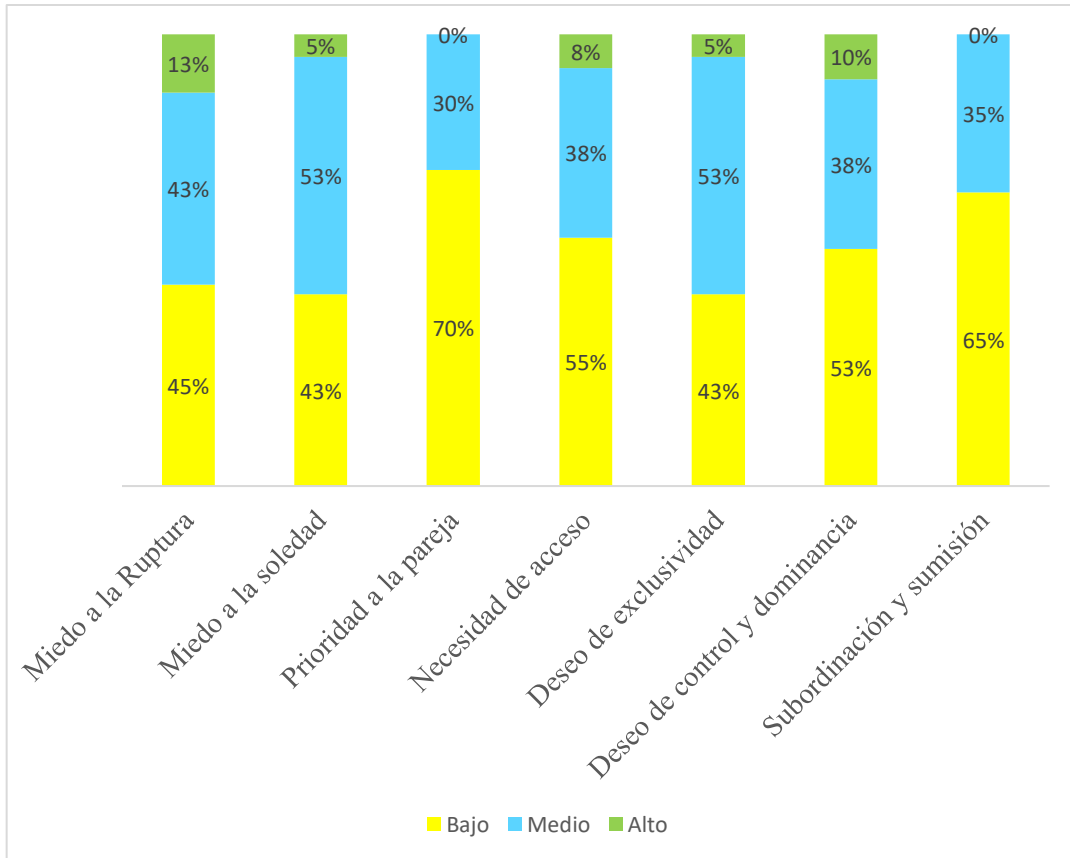
Nivel de dependencia emocional según pre test

Nivel	N	%
Bajo	17	42,5%
Medio	21	52,5%
Alto	2	5,0%

Según la tabla 1, el nivel de dependencia de las madres de familia de la I.E.P se encuentra en un 52.5% lo que corresponde a un nivel medio y 5,0% nivel alto, debido algunos indicadores que presentan cierta cantidad de madres de familia, como ideas irracionales de realizar o soportar lo que sea necesario para continuar con la relación no sana, por miedo a quedarse sola, por a presión de la sociedad, tener la atención de la pareja o arreglarse para la pareja.

Figura 1

Nivel por los siete factores del Instrumentos de Dependencia Emocional del Pretest

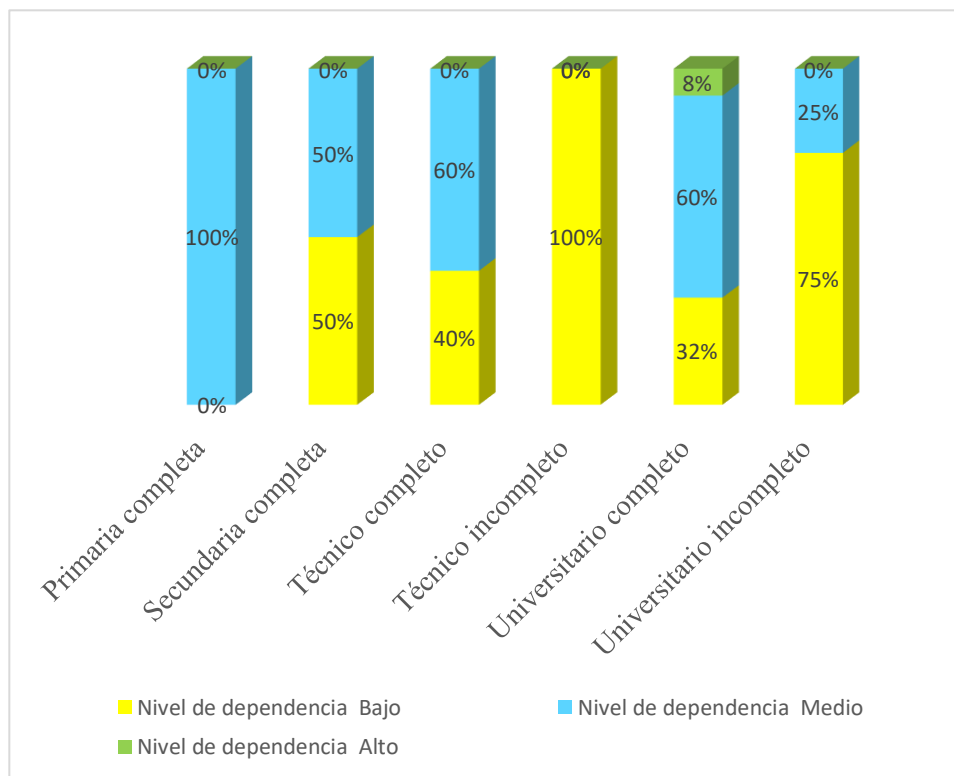


Según los resultados observados en esta figura, el factor prioridad a la pareja (70%) se encuentra en el nivel bajo, es decir las madres de familia no tienen como prioridad a su pareja, sino que existe un equilibrio entre la pareja, los hijos y los amigos; factor miedo a la soledad y el factor deseo de exclusividad (53%) en nivel medio, se observa la presencia de ideas de miedo a quedarse sola, tristeza e intolerancia a la soledad, probablemente por una mala experiencia posterior a una ruptura anterior, también tiene la concepción que su vida debe girar alrededor de su pareja; sin embargo, continúan realizando su vida social de manera natural y el factor miedo a la ruptura (13%) se encuentra en nivel alto, por la presencia de hacer lo necesario para que la relación no llegue a su fin, sabiendo que es una relación dañina, quizás por el miedo de la reacción de la familia y sociedad.

Tabla 2*Niveles de dependencia emocional según el tipo de relación que mantienen, según pre test*

		Nivel pre test		
		Bajo	Medio	Alto
¿Qué tipo de relación?	enamorado	0%	5%	0%
	novio	6%	10%	0%
	esposo	24%	33%	0%
	conviviente	71%	48%	100%
	libre	0%	5%	0%

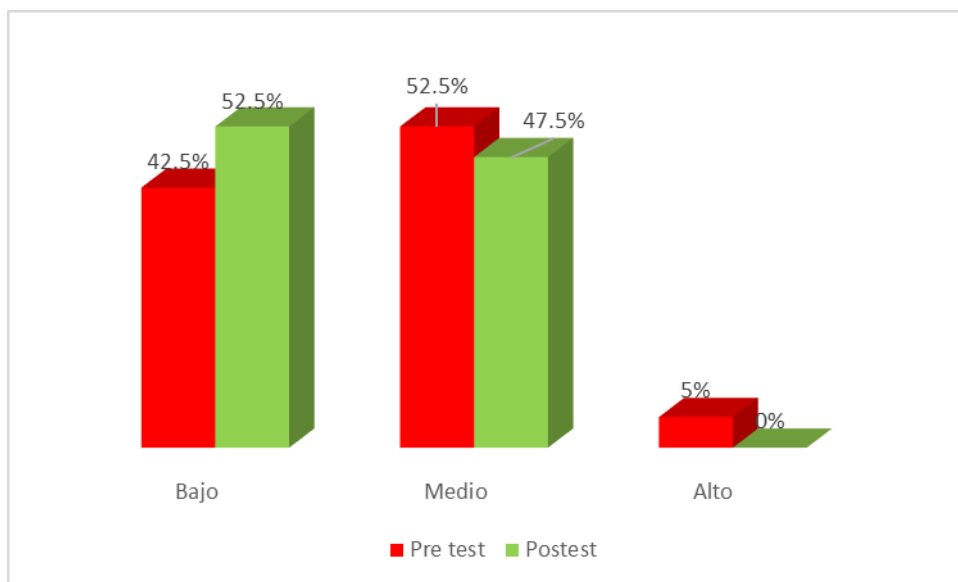
Según la tabla 2, se observa que el grado de dependencia emocional en las madres en las relaciones de enamorados, novios, esposos y libre está en nivel medio, mientras que el grado de dependencia emocional en la relación de convivientes, se ubican en el nivel bajo, no obstante tener en cuenta que el siguiente porcentaje se ubica en el nivel medio. Esto puede deberse a los modelo de crianza que ha vivido cada individuo y estilos de apego que consolidaron en la niñez.

Figura 2*Niveles de dependencia emocional según grado de instrucción del pre test*

Según la figura 2, se observa que existe un nivel de dependencia bajo en el grado de estudio técnico incompleto y universitario incompleto; sin embargo, en los demás grados de estudio tienen un nivel moderado. Dando a entender que el grado de instrucción no libera en su totalidad a las víctimas de presentar dependencia emocional, quizás estos resultados dependen más de su entorno familiar, las putas de crianzas en su infancia o su personalidad.

Figura 3

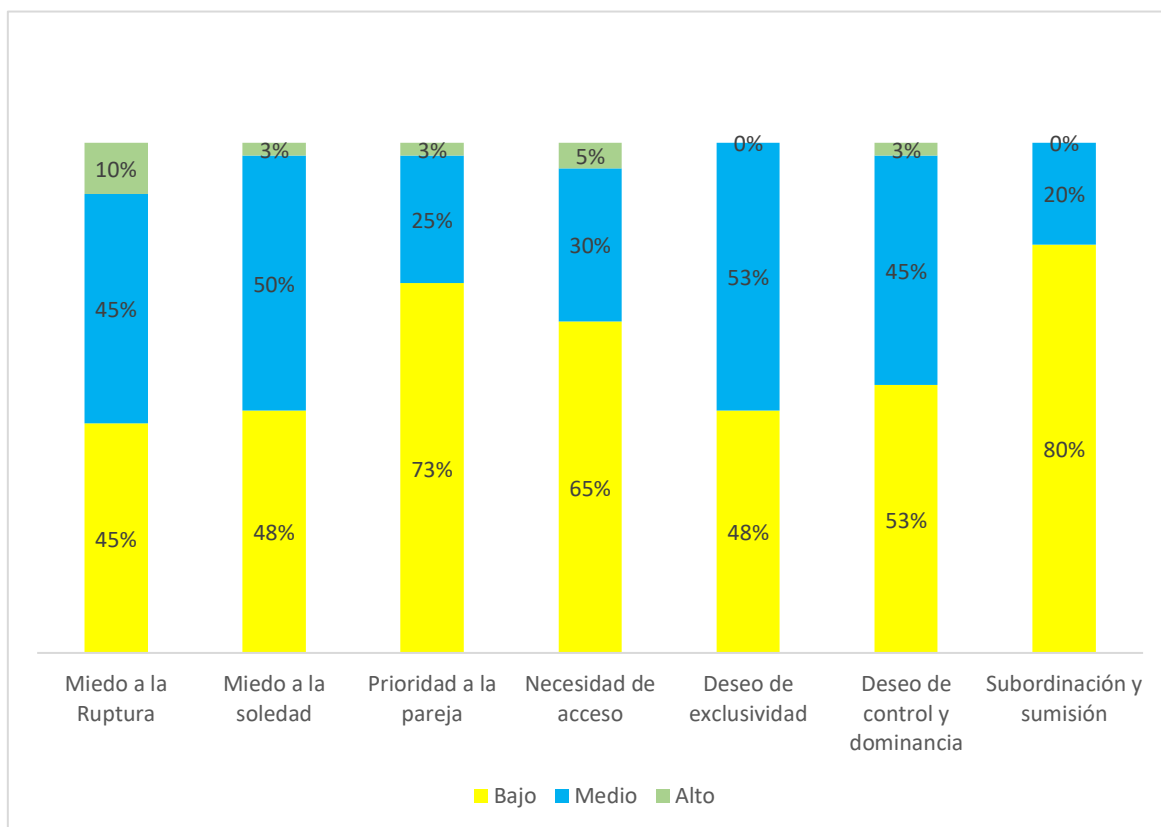
Nivel de dependencia emocional según comparativo del pre test y pos test



Según la figura 3, se observa que después de la aplicación del programa integrador predominó el nivel bajo (52.5%) de dependencia emocional, disminuyendo el 5% del nivel alto obtenido en los resultados del pre test; es decir las madres de familia mejoraron en algunos indicadores de la dependencia emocional, entre ellos disminuyo el miedo a perder a la pareja, dar prioridad a ellas mismas, arreglarse para ellas y brindarse un tiempo de calidad. Así también, se evidencia en los resultados posteriores al programa tienen una eficacia del 6.6%.

Figura 4

Nivel por los siete factores del Instrumentos de Dependencia Emocional del Post test



Según los resultados observados en esta figura, el factor subordinación y sumisión (80%), factor prioridad a la pareja (73%), factor necesidad de acceso (65%) y el factor deseo de control y dominancia (53%) se encuentra en el nivel bajo, es decir las madres de familia no tienen como prioridad a su pareja, al contrario persiste un equilibrio entre su vida personal, familiar, profesional y social, también las muestras de cariño o afecto no son exageradas y emplean la comunicación para solucionar conflictos. Por otro lado, el factor miedo a la soledad (50%) y factor deseo de exclusividad (53%) se ubican en un nivel medio, todavía existen ideas de quedarse solas, miedo a independizarse o del qué dirán de la sociedad; por último el factor miedo a la ruptura se encuentra en la mitad, todavía existen madres de familia que tienen miedo a perder lo que construyendo en su familia y optan por realizar actividades para no perder a su pareja.

Tabla 3

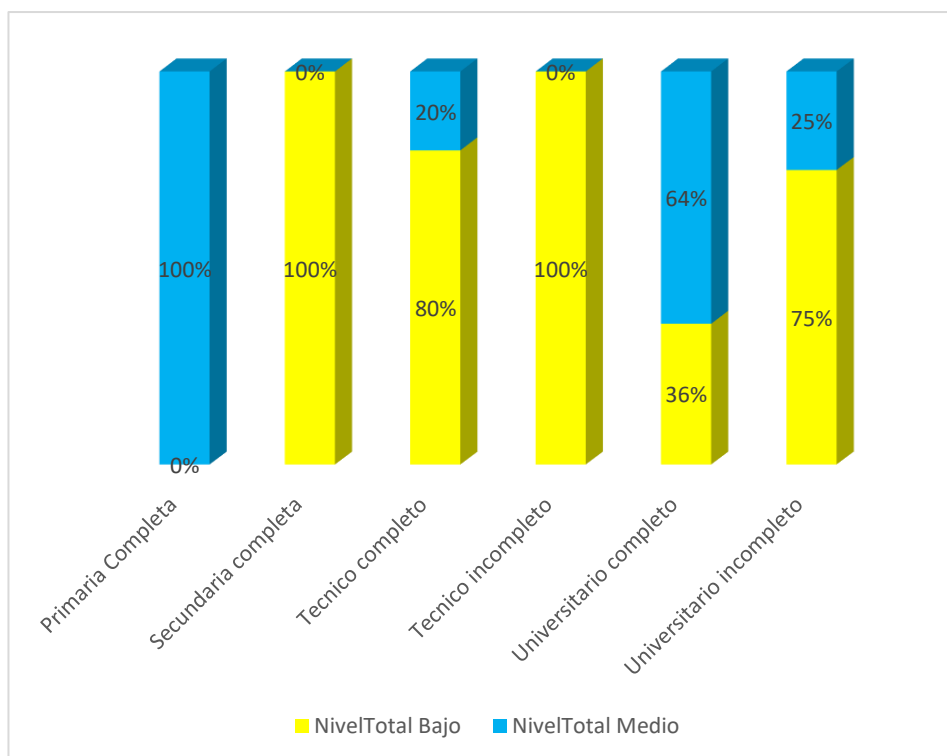
Niveles de dependencia emocional según el tipo de relación que mantienen, según post test

		Nivel de Post test		
		Bajo	Medio	Alto
¿Qué tipo de relación?	Enamorado	0%	5%	0%
	Novio	5%	11%	0%
	Esposo	29%	26%	0%
	Conviviente	67%	53%	0%
	Libre	0%	5%	0%

Según la tabla 4, se analiza que la relación de enamorados, novios y libre estiman un nivel medio de dependencia emocional; mientras que las madres de familia con relación de convivientes y esposos, se ubican en el nivel bajo, esto podría deberse a la visión que tiene cada fémina sobre el tipo de relaciones, el nivel de seguridad que les da el título “convivientes” “esposos” y tal vez la costumbre de estar con alguien que conoces por varios años.

Figura 5

Niveles de dependencia emocional según grado de instrucción del post test



Según la figura 4, se puede observar que el grado de dependencia en secundaria completa, técnico completo e incompleto y universitario incompleto está en nivel bajo; sin embargo, en los demás grados de estudio tienen un nivel medio.

V. DISCUSIÓN

Se diagnosticó el estado actual de las madres encontrándose un nivel medio (52.5%), nivel alto (5.0%) y nivel bajo de 42.5%, estos resultados se parecen a la investigación de Olivitos (2019), quién encuentra un mayor porcentaje (50%) en el nivel moderado y 25% en nivel bajo y alto cada uno, Ubillús (2022), concuerda con el estudio anterior, porque obtuvieron mayor porcentaje en nivel moderado (40%) de dependencia emocional. Pero los obtenidos por Peralta (2022), difieren obteniendo un porcentaje de 67.3% de dependencia emocional en un nivel alto. Estas diferencias de resultados en los niveles generales de dependencia emocional podrían deberse al tipo de población en estudio, puesto que las madres de familia de esta investigación no se encuentran atravesando por un proceso de violencia intrafamiliar, por ende no tienen una afectación psicológica muy severa; sin embargo se evidencian algunas características que encajan dentro de la DE.

En esta investigación se encontró que el factor prioridad a la pareja se ubica en el nivel bajo, factor miedo a la soledad y factor deseo de exclusividad se encuentra en nivel medio y por último, el factor miedo a la ruptura en un nivel alto. Estos resultados difieren de Ubillús (2022), quién encontró que los siete factores se hallan en un nivel moderado, también difieren de los datos obtenidos por Olivitos (2019), quién halló nivel alto en subordinación y sumisión, pero nivel moderado en los demás factores. Así mismo difieren de Patsi y Requema (2020), encontrando un nivel alto en las siete dimensiones. La diferencia en los resultados se puede deber a los conflictos originados en la infancia, las cuales afectan a la adultez y por el contexto en los cuales se aplicó el instrumento, también a la tolerancia excesiva de los padres por quienes fueron criadas y la posible carencia en habilidades sociales.

Como aporte de esta investigación, se tienen en cuenta el nivel de dependencia emocional según el tipo de relación que tienen las madres de familia, siendo enamorado, novio, esposo y libres niveles medio y la relación de conviviente tiene un nivel bajo, esto podría suceder por el tipo crianza vivida durante su infancia, el tipo de apego que se estableció durante su niñez y tal vez, el sentirse un poco más libres, el nivel de seguridad que les da el título “convivientes”, “esposos” y por la costumbre de estar con alguien que conoces por varios años.

Otro aporte más de esta investigación son los niveles de dependencia emocional según su grado de instrucción encontrándose dependencia emocional baja en madres con estudios técnicos incompletos y universitarios incompletos, pero en los demás grados de instrucción se obtuvo un nivel moderado. Con esto entendemos que no depende del grado de estudio para sufrir de dependencia emocional, igual se está propensa de experimentar miedo a terminar la relación, miedo a la soledad y para evitar terminar algunas féminas están dispuestas a permitir algunas situaciones insanas en su relación.

VI. APOORTE DE LA INVESTIGACIÓN

“Programa integrador para prevenir la dependencia emocional en madres de familia de una institución educativa, Chepén”

En la realidad, los idilios de pareja se viven de muchas maneras diferentes: algunas implican una comunicación adecuada, trabajo en equipo para lograr metas y una sana expresión emocional; pero, también hay relaciones donde el "amor" se expresa de manera inadecuada como la falta de respeto, los celos, la inseguridad, el vacío emocional, la sumisión, el miedo a la soledad, soportan cosas insanas solo para que no terminen la relación, siendo la pareja el foco de atención, conllevando a un cambio en su personalidad, llevando a la persona a manifestar indicadores o caracterización de dependencia emocional

En la población trabajada presentan algunas características de dependencia emocional, si bien es cierto no son muy marcadas, pero igual existe un nivel moderado, es por ello que se planteó este programa integrador con la finalidad de disminuir los niveles de dependencia emocional en las madres de familia de la Institución Educativa Particular, Chepén.

6.1. Fundamentación del aporte práctico

Una información brindada por el Hospital Arzobispo Loayza (2022), la dependencia emocional en los individuos se da por la confirmación de la pareja, teniendo como posibles consecuencias estilos de crianza inadecuados, escasa o nula demostración afectiva y violencia familiar.

El Dr. Huarcaya, menciona que cada 2 de 3 mujeres tienen más probabilidades de sufrir de dependencia emocional, las mujeres baja autoestima, sumisión, escasa valoración personal, idealizan a la pareja y pensamientos de minusvalía.

La caracterización antes mencionada acarrea a sufrir de dependencia emocional, la cual para Castelló (2005), “es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones” (p.12), provocada por insuficiencias afectivas en la infancia, factores socioculturales y estilos de apego. Estas

personas desarrollan estrategias para quedarse junto a su pareja evitando así la sensación de soledad (Ponce et al.,2019).

Este trabajo se fundamentó en la teoría de la vinculación afectiva de Castelló (2005), quién hace referencia a la exigencia de afecto excesivo que se manifiesta hacia la pareja durante el tiempo de su relación, evidenciándose conductas desadaptativas, para lo cual propone un tratamiento/proceso o modelo integrador donde se intervienen en todas las dimensiones del ser humano que estén afectadas, dentro de ellas se considera psicodinámica, interpersonal, afectiva, biológica, conductual y cognitiva.

También existen otras teorías que trabajan la dependencia emocional, pero no de manera global, sino una dimensión, dentro de ellas se encuentra la Teoría Cognitiva Conductual, cuya finalidad es modificar los pensamientos y la conducta de la persona con dicho malestar (Ubillús, 2022)

Por otro lado, se planteó la teoría Cognitiva de Beck, trabajando en la dimensión cognitiva, porque a través de la reestructuración cognitiva se disminuyen o eliminan las distorsiones cognitivas (González y Pozo, 1992).

Así también, se tiene a la teoría del aprendizaje social de Bandura, enfocándose más a trabajar el entorno de la persona con dependencia emocional a través de condicionamientos y refuerzos (Ubillús, 2022).

6.2. Construcción del aporte práctico

Después de analizar los resultados y hallar que existe un nivel medio de dependencia emocional en las madres de familia de la I.E.P. de Chepén, se planteó el programa integrador para disminuir los niveles encontrados en los resultados, basándose en los factores más afectados de la dependencia emocional, en este caso dimensión cognitiva – conductual presentando un nivel moderado; sin embargo no se dejará de lado la dimensión interpersonal.

Para ello, se propone la siguiente estructura:

Etapa I. Introducción

En esta etapa se definió el contexto y el problema a abordar para la resolución, también se establece la base teórica de la teoría de Castelló.

Etapa II. Diagnóstico

Aquí se identifica el problema real de las madres de familia de la Institución Educativa, llegando a obtener los resultados del segundo objetivo de la investigación, los cuales sirvieron para elaborar las sesiones del programa integrador.

Para completar esta etapa se hizo uso de los instrumentos de recolección de datos como son:

Ficha sociodemográfica, con la finalidad de obtener datos sociodemográficos de la población y brindar más información en la investigación.

Inventario de dependencia emocional, se aplicó este cuestionario, validado en anteriores investigaciones, así como se validó en esta investigación, mediante juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto con 60 madres de familia, llegando a obtener la confiabilidad.

Construcción Metodológica: desarrollo de la estructura del programa, incluido las sesiones y objetivos por cada una, identificadas por factores del instrumento Inventario Dependencia Emocional, las cuales son:

- *Factor miedo a la ruptura*
- *Factor miedo e intolerancia a la soledad*
- *Factor prioridad a la pareja*
- *Factor necesidad de acceso a la pareja*
- *Factor deseo de exclusividad*
- *Factor deseo de control y dominio*
- *Factor subordinación y sumisión*

Pero estas dimensiones o indicadores se encajan en las dimensiones propuestas por el proceso integrador

- *Dimensión psicodinámica*
- *Dimensión afectiva*
- *Dimensión personal*
- *Dimensión cognitiva*
- *Dimensión conductual*

De acuerdo a la información obtenida, según los factores del instrumento se trabajaron con el factor miedo e intolerancia a la soledad y factor deseo de exclusividad, enfocándolo a proceso integrador, corresponde a la dimensión afectiva, dimensión cognitiva y dimensión conductual.

Etapa III. Desarrollo de las charlas

Como respuesta del producto alcanzado por el diagnóstico, el cual se realizó mediante la utilización del pre test, encontrándose un nivel medio de dependencia emocional en madres de familia y con respecto a los factores un nivel medio en factor miedo a la soledad y factor deseo de exclusividad, enfocadas en el modelo integrador dimensión afectiva, cognitiva y conductual. Por ende, se brinda un Programa Integrador, para la disminución o prevención de la dependencia emocional en madres de la Institución. Este programa se dividió en 1 sesión de diagnóstico y 8 sesiones del tema.

Síntesis del programa

Tabla 4

Cuadro síntesis sobre la estructura del programa integrador

Diagnostico		
Sesión	Título	Objetivos
Sesión 0	Diagnóstico y organización del trabajo	Diagnosticar el nivel de dependencia emocional de las madres de familia de la Institución Educativa.
Dimensión Cognitiva		
Sesión 1	Conociendo sobre la dependencia emocional	Dar a conocer sobre la dependencia emocional, su causal y efectos para concientizar a las féminas y concienciar sobre la importancia de la resolución del problema.
Sesión 2	Rompiendo mis miedos	Reconocer los pensamientos negativos que le provocan miedo y afrontarlos.
Sesión 3	Autoregistro	Recoger información sobre las conductas de la persona y buscar manera de afrontar pensamientos y acciones
Dimensión Conductual		
Sesión 4	Límites	Enseñarles a establecer límites adecuados en una relación
Sesión 6	Estrategias para la resolución de conflictos	Enseñar estrategias de solución de problemas para fomentar la autonomía.
Sesión 7	Proyección al futuro	Concientizar sobre su FODA y elaboración de un proyecto vida
Dimensión afectiva		
Sesión 5	Amor propio	Dar a conocer sobre el autoestima y como fortalecerla.
Sesión 8	El valor de una misma	Identificar la importancia de valorarse una misma

Tabla 5*Descripción detallada de la sesión 0***Sesión 0**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	<p>La psicóloga se presenta, luego pide organizar un círculo para manifestar sus nombres. Es decir, digo mi nombre, la fémina que está a mi costado dice mi nombre y el de ella y así sucesivamente .</p> <p>Ahora se expone información grupal sobre ti. Ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos sobre lugar de nacimiento y crecimiento.. - Algo sobre tu familia - ¿Cuáles son tus principales intereses? - Lo que crees que es importante sobre ti misma. 	10 minutos	<ul style="list-style-type: none"> -Lápices -Inventario de Dependencia Emocional -Ficha sociodemográfica
Desarrollo	<p>Brindar un breve alcance del programa integrador a trabajar con esta población, explicar la estructura, duración y tiempo de cada sesión.</p> <p>Al finalizar el programa se aplicará un postest para conocer la eficacia que tuvo el programa en la población de estudio, es decir, conocer el nivel de dependencia emocional alcanzado tras la aplicación de las sesiones del programa.</p>	30 minutos	
Final	<p>Se trabajará en pareja, se sentarán en el suelo y se pondrán de espaldas, se agarran de los brazos sin girarse. La idea es que se pongan de pie haciendo fuerza entre ellos, pero sin poyar las manos en el suelo.</p> <p>Tener en cuenta la complexión física, altura y que no tengan problemas de espalda.</p>	10 minutos	

Tabla 6*Descripción detallada de la sesión 1***Sesión 1**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	“ESPEJO” Se trabajará en parejas, con una persona parada frente a la otra. Uno de ellas realizará la acción y la otra la imitará.	5 minutos	- Hoja bond - Lápices - Audiovisual
	La dependencia emocional es una exigencia amorosa exagerada y persistente que las personas buscan satisfacer en un idilio; por tanto, la vida de estos individuos va en torno al amor. Es primordial recalcar que esta exigencia no debe ser un trastorno o desamparo personal material, económico u objetual, sino que debe tener sentimientos específicos para ser considerado un fenómeno psicopatológico.	30 minutos	
Desarrollo	Los sujetos emocionalmente dependientes no dirigen sus exigencias hacia nadie, sino que se enfocan en ciertas cualidades que son atractivas. Específicamente, buscan parejas egocéntricas, excéntricas, seguras de sí mismas, dominantes y distantes. Sorprendentemente, este tipo de personas son las favoritas de personas con enormes necesidades emocionales, pero es precisamente en estas personas en las que se centran, porque las idealizan, las llevan a extremos inimaginables, casi les ven dioses o una existencia especial. Existen individuos que perjudican la vida de la pareja. Características - Las personas emocionalmente dependientes poseen autoestima baja y una autoimagen negativa. Se deleitan con figuras que les brindan soporte y atención y por tanto producen actitudes dóciles enfocadas en buscar constantemente esa figura. - Tienen conocimiento limitado o nulo del problema. Esto se debe a que utilizan mecanismos de negación y autoengaño que		

complican esta realización (ejemplo, poseen pensamientos como: “no puedo vivir sin él”; “no somos tan malos; estoy seguro de que él/ella”). ella no volverá.” etc.).).

- Distorsionan el contexto para confirmar sus puntos de vista y aspectos oscuros de la sociedad que son cuestionables para ellos mismos y quienes los rodean.

- Conservan una posición subordinada en la relación. Ceden ante su pareja en degeneración de sus propias exigencias, criterios, deseos, etc. Tienen la capacidad de tolerar agravios, ironía, vergüenzas e incluso abusos físicos.

- Intentan mantener la relación a pesar del dolor. No romper lazos.

- Suelen demostrar comorbilidad y depresión o síntomas de ansiedad y depresión.

- La tristeza y el desamparo siguen apareciendo en su expresión física. Se consiguió una conexión positiva entre el nivel de dependencia emocional y la frecuencia del llanto.

- Romper con la pareja promueve el síndrome de abstinencia y craving: dolor, soledad y constantes intentos de permanecer con la pareja o retomar la relación de alguna manera.

- Se sienten miedosos e intolerantes a la soledad y la decepción, lo que puede provocarles una gran ansiedad ante la separación.

FACTORES CAUSALES

- - **Experiencias infantiles de inseguridad o evitación de aferrarse a números de referencia. Los vínculos infantiles con los personajes forman los planes de las personas (modelos de trabajo) que determinan su comportamiento mutuo en la edad adulta.** El apego inseguro en la infancia puede conducir a un comportamiento adictivo en un individuo. La sobreprotección de los padres durante la infancia puede provocar problemas de dependencia emocional porque al individuo no se le permite comportarse de forma independiente.

- **Mantener la conexión:** el progreso de la dependencia emocional depende no sólo del estilo de apego experimentado en la niñez, sino también de la respuesta del sujeto ante estas situaciones.

FACTORES MANTENEDORES

- El progreso de la dependencia emocional depende no sólo del estilo de apego experimentado en la niñez, sino también de la reacción del individuo ante estas situaciones.

- El proceder sobreprotector de los progenitores acrecienta la frecuencia del comportamiento dependiente en niños, reforzando el proceder sobreprotector de los procreadores. Además, se realizarán dinámicas intermedias.

Final

Una gran tabla con varias columnas que indican los diferentes tipos de dependencia (económica, emocional, social, física...), mostrando páginas que indican consecuencias negativas (por ejemplo, "falta de autoestima") para clasificar en la columna correspondiente. Además, pueden proponer sus propias ideas y conseguir que se acuerden en el grupo. De esta forma se aclaran, especifican y categorizan todas las consecuencias negativas de cualquier tipo de dependencia.

10
minutos

Luego se les pidió que pensarán en qué acciones podrían tomar para cambiar estas situaciones y "cambiar las cosas" (por ejemplo, "avanzar en su educación", "encontrar un trabajo", "tomarse más en serio"...), escribieron en la parte inferior de la tabla, cuanto más mejor, también haga que el grupo compare y esté de acuerdo, y pídales que sigan pensando y propongan otras sugerencias para la próxima reunión.

Tabla 7*Descripción detallada de la sesión 2***Sesión 2**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	<p>Las participantes se sientan en pequeños grupos en círculo, cada participante cerca del centro y un compañero dice: "Veo en ti..." (diciendo tu nombre y notando algo muy positivo sobre el momento actual, que puede ser apariencia, personalidad, etc.).</p> <p>Luego, la participante se da vuelta y elige a otra compañera del grupo para repetir el movimiento hasta que todas estén involucradas.</p>	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja bond - Lápices - Audiovisual
Desarrollo	<p>Para continuar la sesión se les pide recordar a cada una de las participantes una realidad en la que por miedo a la soledad o la ruptura dejaban pasar las humillaciones de su pareja.</p> <p>Las distorsiones cognitivas, manifiestan la forma de pensar erróneas que se utilizan para tolerar el comportamiento agresivo; puesto que son fallas del procesamiento de la información.</p> <p>Existen 3 factores que son fundamentales para entender cómo actúa el miedo en el individuo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Influencia social: Los factores culturales y sociales han tenido y seguirán teniendo una enorme influencia, creando patrones y estereotipos que influyen en las consideraciones sobre lo que es "normal" o "anormal". La poderosa influencia de estos patrones en nuestras expectativas hace que muchas personas se consideren incapaces de alcanzar ciertos "hitos": conseguir una pareja estable, formar una familia o alcanzar un definido estatus en la vida al llegar a cierta edad. Se sienten diferentes, inadecuados, fracasados o tristes, pero sobre todo se sienten asustados. - Excesiva responsabilidad, autoexigencia o perfeccionismo. Ante una relación disfuncional y tomar una determinación de ponerle fin o intentar volver a encarrilarla, es inevitable sentir emociones 	30 minutos	

intensas: culpa, arrepentimiento, duda, ansiedad, miedo, impotencia, desamparo o ira. Es muy primordial abordar estas emociones, describirlas y regularlas, para que nuestra decisión no esté guiada por impulsos, sino por metas y aspiraciones. Miedo al abandono, está muy vinculado con los estilos de apego y el aprendizaje vital de cada ser humano.

Las tendencias individuales o rasgos de personalidad, combinados con creencias falsas o distorsionadas adquiridas a lo largo de la vida, hacen que un individuo se sienta sola, indefensa y busque inmediatamente escapar de estos sentimientos de compañía.

- Para evitar estos sentimientos, las personas tienden a formar vínculos emocionales impulsivos con pocas exigencias o estándares muy débiles. Se eligen parejas para sentirse más seguros o para mitigar temores de soledad o abandono, y por las mismas razones se mantienen en tiempos de crisis.

Final	<p>“Mochila” es describir carga, culpa, vergüenza, juego de roles, manipulación, etc. Afecta el equilibrio emocional de una persona para que pueda tratarlas objetivamente, imaginando su ausencia y falta de necesidades reales. Encontrar alivio y una sensación de libertad para cada participante es el primer paso para el cambio. Asimismo, también puedes realizar ejercicios de respiración para regular tu equilibrio mental.</p> <p>Comprobar plagio</p> <p>Se propone finalizar la sesión con abrazos compartidos, promoviendo la despedida cálida entre todas las participantes.</p>	10 minutos
-------	--	------------

Tabla 8*Descripción detallada de la sesión 3***Sesión 3**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	<p>“EL MENSAJE EQUIVOCADO”</p> <p>Las participantes se ponen en fila. La primera persona de la fila es a quién la facilitadora le dirá el mensaje. La primera participante, le brindará el mensaje a la segunda y así sucesivamente. La última deberá comunicar en voz alta el mensaje final.</p> <p>Y la facilitador comprobará que haya llegado adecuadamente.</p>	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja bond - Lápices - Audiovisual - Hoja de ABC
Desarrollo	<p>Los deterioros cognitivos son intermediarios entre los estímulos de entrada y las respuestas conductuales (Crick y Dodge, 1994). Tienen más que ver con errores al pensar en un contexto objetiva coherente.</p> <p>Los pensamientos automáticos son diálogos internos referidos a través de pensamientos o imágenes que vienen a la mente durante una circunstancia. Los pensamientos automáticos ingresan al cerebro automáticamente. No son pensamientos reflexivos, ni son el resultado del razonamiento del individuo sobre un obstáculo, sino reacciones espontáneas ante contextos concretas en las que surgen emociones fuertes. Los pensamientos nacen de creencias, que son ideas que se aceptan como verdaderas.</p> <p>Las distorsiones cognitivas y los pensamientos automáticos presentan un rol central en el desencadenamiento y sostenimiento de emociones negativas como la ansiedad, la depresión y la ira y su efecto negativo ha sido reconocido prácticamente en todos los desórdenes mentales.</p> <p>La reestructuración cognitiva determinar y desafía los pensamientos desadaptativos, los reemplaza con pensamientos más adecuados y reduce o elimina la angustia emocional. En lugar de decirles a las mujeres cuáles son los</p>	40 minutos	

pensamientos válidos, les hace interrogaciones para que puedan determinar esos pensamientos por sí mismas.

Es necesario discernir tipos cognitivos:

Productos cognitivos: son la forma de cognición más accesible. Por ejemplo, un paciente con agorafobia piensa que va a sufrir un infarto cuando nota que su corazón late más rápido.

Hipótesis: Son creencias condicionales, a menudo expresadas como proposiciones "si-entonces"; por ejemplo, "Si cuento historias sobre mí, me utilizarán".

Creencia nucleares: es una creencia incondicional, generalizada y persistente sobre uno mismo, como por ejemplo: "Soy un incompetente", "Soy inferior", etc.

Además, se deben considerar suposiciones y creencias disfuncionales, que incluyen: tristeza, interacción interpersonal (siempre necesito complacer a los demás), aceptación (no soy nada si no me aman), competencia (si cometo un error, fracaso).), responsabilidad (yo soy el encargado de que mi pareja se divierta), control, ansiedad

Además, se realizará dinámica intermedia.

El ejercicio "Cambia tu estado de ánimo con tus pensamientos" comienza con ejercicios de respiración e incrementa la cifra de pensamientos saludables, en los que se anotan en una hoja de papel los pensamientos de cada participante y sobre la vida en general. Discuta estas ideas. A medida que los participantes comenzaron el proceso de lograr un comportamiento apropiado, comenzaron a felicitarse mentalmente por cada buena idea. Luego, cada participante imaginó cómo sería su vida dentro de 3 y 5 años.

El ejercicio "Pensamientos que te hacen sentir mal" comienza interrumpiendo un pensamiento irracional, luego enseña a los participantes cómo reconocerlo usando ejemplos de acciones pasadas y cómo sustituir el pensamiento con un pensamiento más adaptativo. También te enseñaremos cómo

utilizar el "tiempo de atención", que puede ser de 10 a 20 minutos, para dejar que tus pensamientos fluyan automáticamente y que el resto del día sea libre de complicaciones.

Final Demuestra que las ideas tienen que funcionar. Complete un cuadro que incluya pensamientos negativos, respuestas emocionales, respuestas comportamentales y pensamientos o acciones que contrarresten los pensamientos negativos. 5 minutos

Tabla 9*Descripción detallada de la sesión 4***Sesión 4**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	<p>“ESCRIBIENDO LOS LÍMITES”</p> <p>En la pizarra se pegará un papel en forma de corazón, donde cada mamita tendrá que escribir uno o más límites que establece en su relación.</p>	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja bond - Lápices - Audiovisual - Hoja de Límites
Desarrollo	<p>¿Qué son los límites?</p> <p>Son fronteras que se establecen en las relaciones interpersonales y de pareja, a partir de las cuales se hacen visibles nuestros gustos, necesidades en la interacción.</p> <p>El colocar los límites no significa ser mala persona, sino que demuestra respeto por nosotros mismos y por nuestro bienestar, para establecer límites no hay que ser extremos, ni llegar a ser muy rígidos impidiendo realizar las relaciones o vínculos.</p> <p>Poner límites consiste en conocer bien nuestros gustos, valores, necesidades, valorarnos y dar importancia a nuestro autocuidado, escuchar y dar espacio a nuestras emociones, alejarnos de personas que no respeten los límites, no dejarse llevar por lo que los demás quieren o digan, saber cuándo parar, cuándo pedir ayuda.</p> <p>TIPOS DE LÍMITES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Límites ausentes: no establecen límites, son inviables - Límites sanos: aquellas personas que establecen límites adecuados - Límites rígidos <p>CLAVES PARA ESTABLECER LÍMITES SANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expresa los sentimientos o pensamientos cuando tengas un conflicto. 	40 minutos	

- Explica los cambios que quieres o deseas que se produzcan en el comportamiento de la otra persona.
- Refleja el conocimiento de la posición de la otra persona pero manteniendo tu postura firme.
- Establece compromiso donde ambas partes estén satisfechas con los resultados.

Se realizará una dinámica “Lista de Límites”

Tienen que elaborar una lista de los límites personales que has identificado y que te gustaría establecer en tus relaciones interpersonales.

Considerar Límites emocionales y límites Físicos

Mis límites emocionales	Formas de expresarlos
Mis límites físicos	Formas de expresarlos

Final

5
minutos

Tabla 10*Descripción detallada de la sesión 5***Sesión 5**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	La psicóloga, formará grupos de tres, dependiendo de la cantidad de asistentes a la sesión, por ejemplo la persona que se queda en medio tendrán que cerrar los ojos y balancearse de un lado al otro para que sus compañeras las sostengan.	5 minutos	- Hoja bond - Lápices - Audiovisual - Hoja decolores
Desarrollo	<p>El autoestima es un conjunto de sentimientos que una persona tiene sobre sí misma. Es el valor que nos damos a nosotros mismos, por eso la confianza en uno mismo y la autoestima son importantes para perfeccionar la autoestima. Si no nos conocemos a nosotros mismos y mucho menos apreciamos nuestras cualidades, será difícil perfeccionar la autoestima. Una adecuada autoestima fomenta el equilibrio propio. La baja autoestima conduce a la vulnerabilidad emocional y a la complicación para dominar las emociones, lo que fácilmente puede conducir a la ira, rencor y la agresión verbal o incluso física.</p> <p>La autoestima se desarrolla de tres formas:</p> <p>AUTOESTIMA ALTA (NORMAL): esta persona se ama, se acepta y se valora tal como es.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se sienten bien consigo mismas y defienden su posición. • Expresan su opinión y luchan por alcanzar sus objetivos. • Saben reconocer y pronunciar sus sentimientos a los demás. • Son autosuficientes en la vida, lo que incluye dar y buscar respaldo. • Les gustan los desafíos y no les temen. • Son atentos, serviciales y dispuestos a cooperar con los demás. 	40 minutos	

- Son creativos y originales, idean cosas, están interesados en realizar tareas desconocidas, aprenden nuevas actividades.
 - Sus actividades están organizadas y ordenadas.
 - Cuando no saben algo, hacen preguntas.
 - Saben cuándo se equivocan.
 - Entienden sus propias cualidades y trabajan duro para superar sus defectos.
 - Asumen la responsabilidad de sus acciones.
- AUTOESTIMA BAJA: Este sujeto no se ama a sí misma, no se acepta y no aprecia sus cualidades.
- Subestiman sus talentos.
 - Temen las cosas nuevas y evitan el riesgo.
 - Son muy ansiosos y nerviosos, lo que les hace evitar circunstancias que les provocan ansiedad y miedo.
 - Son muy pasivos y evaden tener iniciativa.
 - No les gusta cooperar con los demás.
 - Tienen miedo de comunicarse con personas.
 - Dependen de otras personas para realizar tareas o actividades.
 - Se dan por vencidos antes de emprender una actividad.
- . Están insatisfechos consigo mismos y piensan que nada les va bien.
- No son conscientes de sus sentimientos y por tanto no pueden expresarlos.
 - Se sienten muy culpables cuando algo sale mal.
 - Se entusiasman de los errores de otras personas.
 - Descuidan su salud.
 - Son pesimistas y creen que cualquier cosa puede salir mal.
 - Piensa que es una persona aburrida.

- Subestiman sus talentos. Piensan que sus talentos son pequeños, pero los talentos de los demás son grandes.
- Son muy ansiosos y nerviosos, lo que les hace evitar escenarios que les provocan ansiedad y miedo.
- Son muy pasivos y evitan tomar la iniciativa.
AUTOESTIMA INFLADA: esta persona se ama a sí misma más que a los demás y sobreestima sus propias cualidades.
- Creen que siempre tienen razón y nunca se equivocan.
- Tienen mucha confianza, pero esto los ciega ante los riesgos de sus acciones.
- Piensan que todos los aman.
- Creen que pueden hacerlo todo y que nadie es mejor que ellos.
- No tienen en cuenta a nadie en el desempeño de sus funciones o en la realización de cualquier actividad.
- Se aman a sí mismos de una manera poco saludable.
- Son vanidosos, pero en casos extremos pueden llegar al "narcisismo".
- Tengo mucha confianza.
- Se cree superior a todos en todo.
- Cree que tienes el cuerpo más bello.
- Creía que influiría en todos los que lo conocieran.
- Le gusta que lo elogien.
- Creía que todos los individuos tienen el deber de amarlo. Siento que realmente soy mi mejor amigo.
- Cuida poco saludablemente su salud.
- Extremadamente optimista.
- Sientes que deberías tener más que los demás.

Se realizará dinámica intermedia

Las participantes se distribuyeron por la sala y durante una cálida señal, buscaron un compañero y lo abrazaron durante 60 segundos; bajo una fría señal, buscaron otro compañero y luego le dieron la espalda; Las situaciones variarán según el tiempo, la velocidad y los participantes.

Final Después del evento, cada participante elige una flor de papel, redacta un mensaje a su compañera y se despide con un abrazo agradecido. 5 minutos

Tabla 11*Descripción detallada de la sesión 6***Sesión 6**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	<p>“SUMA DE EQUIPOS”</p> <p>Se formarán dos equipos y se les entregará números, luego el facilitador dice un número de varias cifras en voz alta y los grupos tienen que formarlos.</p> <p>Se puede decir directamente el número o se le puede dar una operación matemática para que den el resultado.</p>	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja bond - Lápices - Audiovisual
Desarrollo	<p>La solución de problemas en sí misma requiere un descubrimiento lógico, solución o decisión a través de una serie de estrategias que ayudan a resolver o afrontar un problema. Se consideran cuatro habilidades básicas:</p> <p>1) Identifique y seleccione el problema para establecer el asunto, primero debe pasar por la etapa de conciencia del problema y tanto como sea posible. Probablemente te estés preguntando: ¿existe realmente algún problema? ¿De quién es el problema? ¿Cómo se ve ella? ¿Cómo fue?</p> <p>Esta es la etapa curiosear, tantear cubre todo lo que necesita hacer para comprender la problemática. A veces, la única señal de un problema es un sentimiento extraño. En primer lugar, lo que se siente es un síntoma: la gente parece descontenta, nadie compra, tenemos menos gente. Por eso es necesario averiguar cuál es el problema.</p> <p>2) Analice el problema</p> <p>Seguido se identifican las causas principales del mismo, es necesario comprender el contexto. Para comenzar, se tiene que confirmar que el problema realmente exista.</p> <p>3) Generar soluciones potenciales</p>	40 minutos	

Generar un listado de posibles soluciones, para ello tiene que a ver identificado adecuadamente el problema, para las alternativas de solución pueden escuchar consejeros de su red de apoyo.

Es importante realizarse las siguientes preguntas ¿Son suficientes en cantidad y en calidad?

- ¿Están comprometidos los protagonistas de su posterior aplicación?
- ¿Son alternativas que provienen de todos los miembros o sólo representan una parte de ellos?

4) Seleccione y plantee la solución

De las alternativas de posibles soluciones se debe escoger la principal o la más óptima, para ello se tiene que tener en cuenta las ventajas y desventajas de cada alternativa de solución.

Se debe elaborar un plan de soluciones.

5) Ponga en práctica la solución

Un problema no se resuelve realmente hasta que se implementa una solución y se observa y monitorea su implementación para ver si se necesitan cambios en la solución original. Se deben aplicar soluciones para alcanzar el estado deseado del problema a resolver, por lo que es necesario fijar metas que coincidan con las metas planteadas.

6) Evalúe la solución.

La retroalimentación está relacionada con el proceso de resolución de problemas. Ella cerró la sogá. Los problemas se resuelven, las decisiones se toman y se implementan.

Para hacer esto, siga este procedimiento:

- Recopilar datos según el plan.
- Comparar con los 'criterios requeridos' en el paso 1
- Compare los datos nuevos con los datos recopilados en el paso 2 para analizar el problema.

- Comparar soluciones crea nuevos problemas

Además, se realiza una actividad dinámica donde se dividen en grupos y se pide a una de las participantes que elija 1 situación problemática y analice las ideas relacionadas con la misma.

Cada grupo analiza una situación de su elección y la psicóloga explica cómo aplicar las diferentes etapas de resolución de problemas y comunicación más segura.

Final	“DIBUJO COLECTIVO”	5
	Se les pide realizar un dibujo relacionado a la no dependencia emocional, pero será por turnos de 2 dos	minutos

Tabla 12*Descripción detallada de la sesión 7***Sesión 7**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	“Si yo fuera...” Pon en práctica la creatividad del grupo con este juego imaginativo y para pensar. A cada participante se le realizará preguntas y por qué. Por ejemplo, «qué fruta serías y por qué», «qué figura histórica serías y por qué», «qué objeto del hogar serías y por qué» y «qué caricatura te representa mejor y por qué». Escribe las preguntas en un papel bond y explica que cada integrante debe contestar la pregunta, dales 15 minutos para que puedan relacionarse y discutir las respuestas.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none">- Hojas Bond- Hoja de trabajo- Lápices

Desarrollo Se le explicará a las mujeres sobre el FODA, es la capacidad de analizar la situación utilizando nuestro propio criterio nos permite determinar objetivos futuros, distinguiendo entre ventajas y desventajas. Es decir fortaleza, oportunidades, debilidades y amenazas para conseguir alcanzar una meta. También, se les enseñará que preguntas pueden realizarse para completar el FODA, dentro de ellas:

45

minutos

¿Cómo uso mis fortalezas para aprovechar mis oportunidades?¿cómo uso mis fortalezas para vencer las amenazas?¿Qué debilidad debo vencer para lograr mis metas?¿Qué estrategias podrías implementar para superar sus debilidades?

PROYECTO DE VIDA

Esta declaración abarca todos los aspectos de los objetivos y planes de vida de un individuo, así como los resultados potenciales para alcanzarlos.

Se les menciona cuáles son los plazos que tienen el proyecto de vida; corto (menos de 1 año), medio (1 año – 5 años) y largo plazo (+5 años)

Para finalizar se les pedirá realizar un proyecto de vida y un FODA, para ayudarse también resolverán el árbol de proyecto de vida.

Árbol Proyecto de Vida

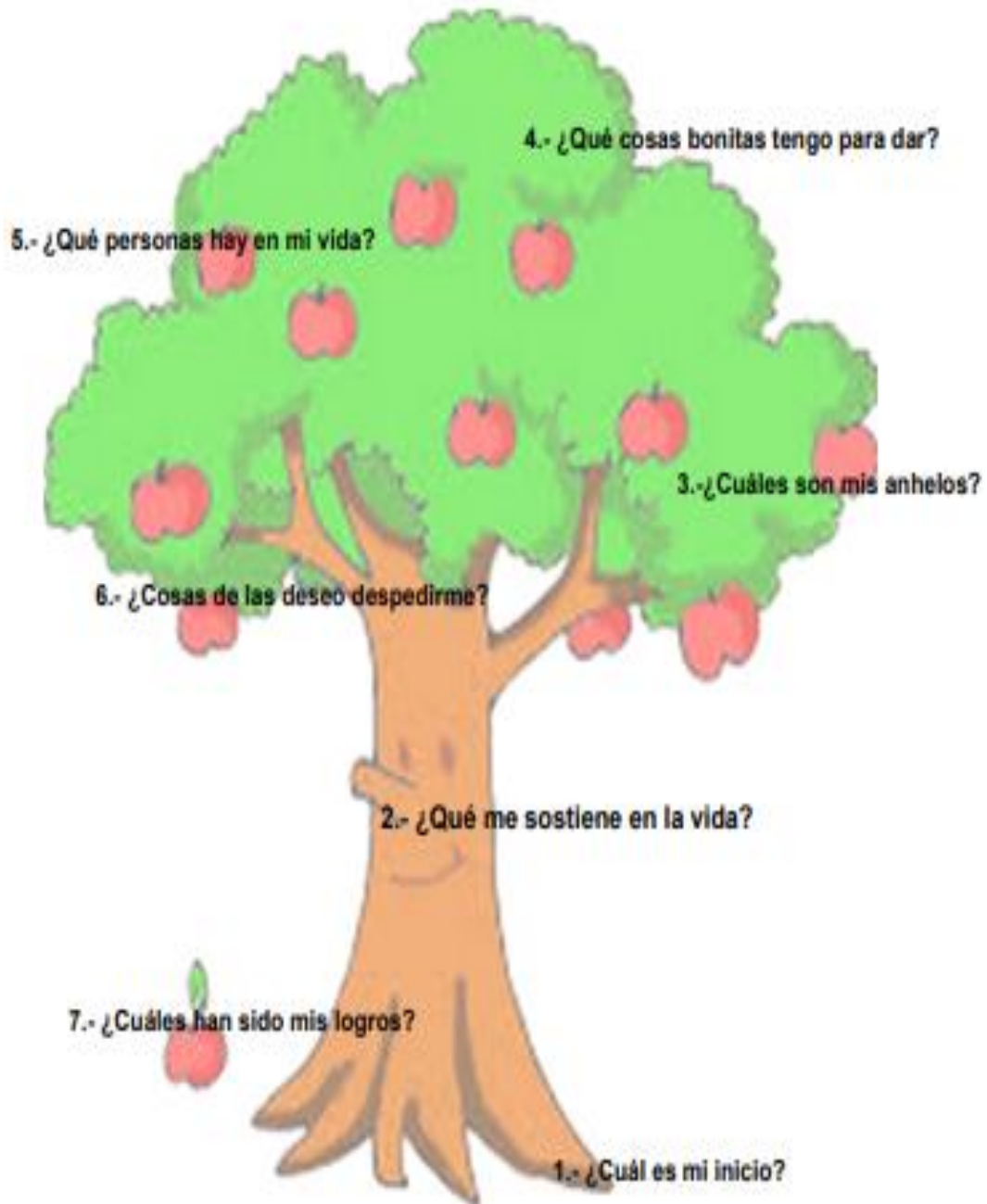


Tabla 13*Descripción detallada de la sesión 8***Sesión 8**

Momento	Descripción de actividades	Tiempo	Materiales
Inicio	<p>“Escalera del éxito”</p> <p>Para trabajar esta dinámica, las madres de familia se ubicarán al lado de la escalera, y subirán cada peldaño cuando se sientan identificadas con algo positivo sobre ellas mismas y deberá retroceder un peldaño cuando sea lo contrario. El truco es llegar al final</p>	5 minutos	
Desarrollo	<p>Tips para valorarse una misma</p> <p>Conócete a ti mismo: Debemos ir más allá de lo que los demás piensan de nosotros y comenzar por comprender nuestros propios sentimientos y formas de ser.</p> <p>Acéptanos tal como somos: No debemos mentir ni ocultar quiénes somos.</p> <p>Para vivir cómodamente en nuestra vida diaria, debemos ser honestos con nosotros mismos y con los demás.</p> <p>Identifica áreas donde puedes mejorar: Una vez que conoces tus debilidades, puedes implementar estrategias para superarlas o cambiar hábitos potencialmente dañinos.</p> <p>Dejar atrás el pasado: A veces las experiencias negativas del pasado nos impiden avanzar.</p> <p>Debemos aprender a superar situaciones complejas y continuar nuestro camino.</p> <p>Sé optimista y confía en ti mismo: Ya conocemos nuestras capacidades, por eso necesitamos confiar en nosotros mismos para afrontar los desafíos.</p> <p>Además, el optimismo te ayuda a reconocer lo que tienes.</p>	40 minutos	

Pierde el miedo y conoce tus límites: El miedo al fracaso nos impide alcanzar todo nuestro potencial y capacidades.

Superar este miedo te permite ampliar tus límites y habilidades sin dejar de ser realista.

Ten paciencia y perdónate por el fracaso: Es inevitable que cometas errores, pero no debes criticarte ni sentir pena por ellos.

Tenemos que soportar contratiempos, es como un proceso de aprendizaje para nosotros para mejorar.

Cúdate: Necesitamos cuidar no sólo nuestra salud y estilo de vida, sino también nuestra salud psicológica y emocional.

Es importante establecer límites, saber decir "no" cuando sea necesario y participar en actividades que lo beneficien y fomenten el crecimiento.

CONSECUENCIA DE NO QUERERSE UNA MISMA

El querer a una misma es un reto que se da todos los días y si no se logra conseguir afecta el autoestima, se volverán inseguras, inestables emocionalmente para enfrentarse a situaciones variables

Final	Para finalizar le formarán en grupos dependiendo la cantidad que asistan y tendrán que crear una frase motivadora son relación al valor que debe de tener uno misma.	5 minutos
-------	--	-----------

Avanza 1 escalón	Retrocede 1 escalón
Hay muchas cosas en las que soy bueno(a).	Hago algunas cosas que hago bien, pero los demás son mejores.
Cuando me comparo con otros, me suelo sentir bien conmigo mismo.	Cuando me comparo con otros, me suelo sentir mal conmigo mismo.
Siempre hago lo mejor que puedo.	Me pongo mucha presión para ser perfecto(a), quiero ser el/la mejor en lo que hago.
Cuando cometo un error, trato de arreglarlo. Si no puedo, sigo adelante y trato de hacerlo mejor la próxima vez.	Si no soy perfecto(a), siento que decepciono a los demás.
Cuando conozco a alguien nuevo, suelo pensar que me van a querer y aceptar como soy.	Cuando cometo un error, suelo rendirme. Si no puedo hacer bien las cosas, prefiero no hacerlas.
Me siento cómodo(a) con cómo me veo.	Cuando conozco a alguien nuevo, suelo preocuparme porque no les agrade.

Etapa IV. Instrumentación

Para este programa se solicitó el consentimiento o permiso de la autoridad competente de la Institución Educativa, también cuenta con el respaldo de las madres. Finalmente se planteó un programa integrador dirigido a prevenir o reducir la dependencia emocional.

Tabla 14

Actividades ejecutadas para el Programa Integrador

N°	Responsable	Actividad	Producto	Plazo a Ejecutar
1		Solicitar permiso a la directora de la I.E.	Solicitud de permiso para realización de la investigación	Julio
2		Aplicación de Instrumentos de evaluación	Diagnóstico del estado actual de dependencia emocional	Agosto
3	Investigadora	Construcción del Programa Integrador para prevenir o reducir los niveles de dependencia emocional	Programa con 6 sesiones + 1 sesión diagnóstica	Setiembre
4		Aplicación de instrumento para el post test	Diagnóstico del estado actual después se aplicar el programa	Noviembre
5		Comprobar efectividad del Programa Integrador en madres de familia	Comprobación de efectividad del programa	Diciembre

Tabla 15*Presupuesto de los materiales utilizados en la investigación*

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total S/.
Copias de Consentimiento informado	40	0.2	8
Copias de protocolos del instrumento.	80	0.2	16
Autorización	1	0.5	0.5
Papel Bond	1	14	14
Ficha sociodemográfica	80	0.2	16
Sobre Manila	2	1.5	3
Caja de Grapas	1	5	5
Lápiz	3 cajas	3 c/u	9
Subtotal			S/.72

Tabla 16*Presupuesto de los servicios empleados en la investigación*

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total S/.
Internet	1	90	90
Electricidad	1	120	120
Movilidad	18	2	36
Subtotal			S/.246

Tabla 17*Resumen de gastos*

Detalle	Costo S/
Materiales	72
Servicio	246
TOTAL	318

Etapa V. Evaluación

Para la evaluación del Programa Integrador, se otorgó y notificó sobre el oficio de autorización por parte de Dirección. Todas las participantes en este estudio fueron voluntarios y permanecieron en el anonimato. Después de finalizar el programa integrador, se aplicará el pos test de la investigación para obtener el diagnóstico y conocer la efectividad del programa.

Para la evaluación se consideraron los siguientes criterios:

1°etapa

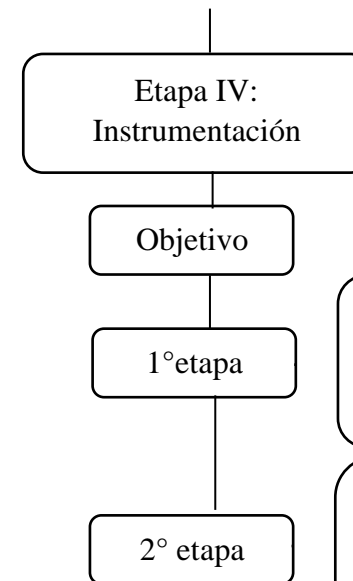
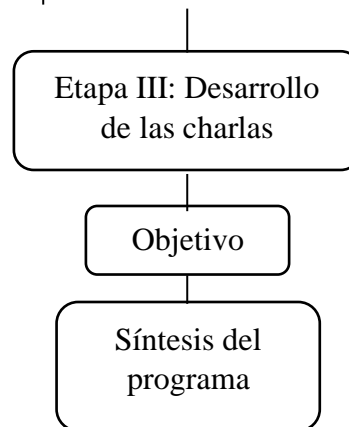
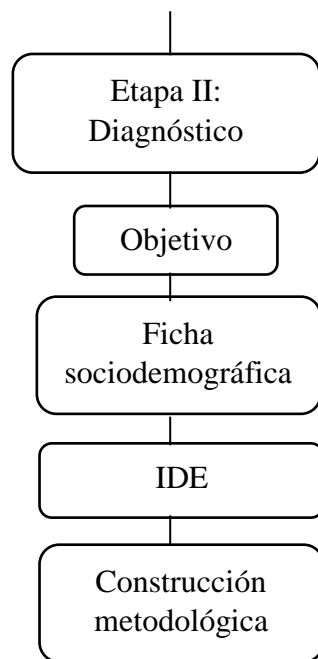
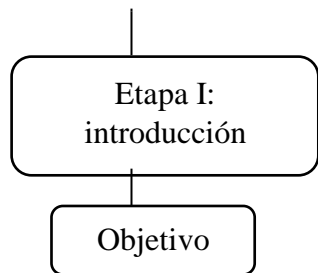
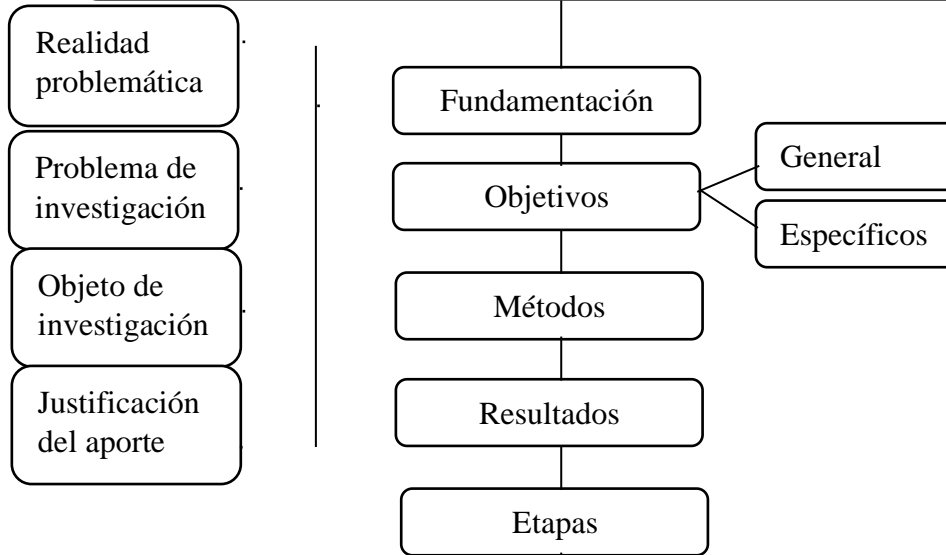
Como primera valoración se utilizó el Inventario de Dependencia Emocional (IDA) en conjunto con la Ficha sociodemográfica, determinando los resultados preliminares del diagnóstico pretest, donde se utilizaron 49 ítems, divididos en 7 factores con escala Likert de 1 a 1. 5.2° etapa

Se plantean las 8 sesiones establecidas para las madres, dentro de las cuales 7 son sesiones estrictamente relacionadas con el tema y se aborda de acuerdo a las dimensiones requeridas de los factores afectados según resultados del pre test.

2° etapa

El objetivo es identificar si existe una mejoría en los resultados posteriores al programa integrador, para ello se aplica un pos test.

**PROGRAMA INTEGRADOR PARA PREVENIR LA
DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MADRES DE FAMILIA DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CHEPÉN**



IDE
Ficha
Sociodemográfica

Identificar si existe
mejoría en los
resultados
posteriores al
programa

VII. VALORACIÓN Y CORRABORACIÓN DE LOS RESULTADOS

El programa se implementa completamente en 5 fases.

Tabla 18

Cuadro comparativo de los dos momentos de la evaluación aplicada a las madres de familia.

Niveles de factores	Momentos de evaluación			
	Antes del programa		Después del programa	
	f	%	F	%
Miedo a la ruptura				
Bajo	18	43%	18	45%
Medio	17	43%	18	45%
Alto	5	13%	4	10%
Miedo e intolerancia a la soledad				
Bajo	17	43%	19	48%
Medio	21	53%	20	50%
Alto	2	5%	1	3%
Prioridad a la pareja				
Bajo	28	70%	29	73%
Medio	12	30%	10	25%
Alto	0	0%	1	3%
Necesidad de acceso				
Bajo	22	55%	26	65%
Medio	15	38%	12	30%
Alto	3	8%	2	5%
Deseo de exclusividad				
Bajo	17	43%	19	48%
Medio	21	53%	21	53%
Alto	2	5%	0	0%
Deseo de control y dominancia				
Bajo	21	53%	21	53%
Medio	15	38%	18	45%
Alto	4	10%	1	3%
Subordinación y sumisión				
Bajo	26	65%	32	80%

Medio	14	35%	8	20%
Alto	0	0%	0	0%

Los resultados expuestos en la tabla 18, se refieren al nivel de dependencia emocional según sus factores antes y después del uso del Programa Integrador a las madres. El nivel de la mayoría de los factores de dependencia emocional disminuyó significativamente, excepto el factor de prioridad de pareja, que aumentó del 0% a un máximo del 3% después del final del programa.. Sin embargo, se observaron resultados significativos durante la ejecución del programa.

Tabla 19

Prueba de normalidad según factores del pre test.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Factor miedo a la ruptura	0.707	40	0.000
Factor prioridad a la pareja	0.571	40	0.000
Factor miedo e intolerancia a la soledad	0.857	40	0.000
Factor necesidad de acceso a la pareja	0.933	40	0.020
Factor deseo de exclusividad	0.809	40	0.000
Factor sumisión y subordinación	0.900	40	0.002
Factor deseo de control y dominancia	0.825	40	0.000

En la tabla 19, se evidencia que los datos de los factores de dependencia emocional no siguen una distribución normal.

Tabla 20*Prueba de normalidad según factores del pos test*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Factor Miedo a la Ruptura	0.745	40	0.000
Factor Miedo e intolerancia a la soledad	0.905	40	0.003
Factor prioridad a la pareja	0.648	40	0.000
Factor necesidad de acceso a la pareja	0.916	40	0.006
Factor deseo de exclusividad	0.857	40	0.000
Factor subordinación y sumisión	0.903	40	0.002
Factor deseo de control y dominancia	0.830	40	0.000

En la tabla 20, se demuestra factores del pos test de dependencia emocional no obtienen una distribución normal.

Tabla 21*Prueba de normalidad según pre y pos test*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre test	0.843	40	0.000
Post test	0.959	40	0.151

En la tabla 21, se detalla que los datos del pre test y pos test no tienen una distribución normal.

Tabla 22*Prueba de Wilcoxon*

	Postest - Pretest
Z	-3,018 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.003

En la tabla 22, se evidencia que se han obtenido resultados significativos en la aplicación del programa integrados, disminuyendo en parte el porcentaje de dependencia emocional en madres de la Institución.

Al realizar un comparativo entre los niveles de dependencia del pre y pos test, se halló eficacia del programa integrador del 6.6%, es decir una mejoría del nivel de dependencia emocional en las madres. Estos resultados coinciden con Ubillús (2022) alcanzando una eficacia del 17% de mejora por el programa cognitivo – conductual aplicada en víctimas de violencia. Así también, en la investigación de Olivitos (2019), se encontró una mejora del 17% en la eficacia del programa cognitivo – conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia con la finalidad de empoderar socialmente mediante el fortalecimiento de destrezas y capacidades para hacer frente a los actos de violencia. La cantidad de eficacia encontrada en el estudio no es tan elevada, quizás porque no todas las madres de familia participaron del programa, podría decirse que la minoría fue participe.

Recordando que la dependencia emocional queda sujeta a la historia personal – familiar, establecimiento de apego y carencia afectivas en la infancia, mantenimiento del apego y atención excesiva relacionada con la autoestima, no tanto a los sucesos que provienen del exterior.

VIII. CONCLUSIONES

La información teórica del programa integrador, la dependencia emocional es aquella exigencia exagerada de tipo amorosa en relación que un sujeto siente hacia el otro, existiendo un desequilibrio en el comportamiento humano, descuidando su autonomía, crecimiento, ocio, afectivo y crecimiento laboral y académico. Es por ello que el programa o tratamiento integrador propone trabajar las dimensiones psicodinámica, afectiva, interpersonal cognitiva y conductual del ser humano, porque sí existe una mejoría en una va arrastrando a las demás.

El nivel de dependencia emocional en las madres de familia de la I.E.P de Chepén se encuentra en un nivel medio (52.5%) y los factores más afectados fueron factor miedo a la soledad (50%) y deseo de exclusividad (53%), los cuales también se encuentran en un nivel medio, en los demás factores predominan nivel bajo, lo que permitió trabajar en la dimensión cognitiva, dimensión conductual y dimensión afectiva.

El programa integrador que se aplicó en 1 sesión introductoria y 7 sesiones enfocadas a trabajar la dependencia emocional, basados en la dimensión cognitiva, dimensión cognitiva e interpersonal. Con este programa quizás no se encontraron resultados esperados, pero sí existió un resultado significativo, porque generó una reducción en los niveles de dependencia emocional en las madres.

El programa integrador elaborado fue eficaz para aumentar el porcentaje del nivel bajo de dependencia emocional, por ende la disminución del nivel alto y medio de dependencia emocional, estos resultados fueron corroborados por la prueba no paramétrica de wilcoxon y por los resultados del pos test.

IX. RECOMENDACIONES

Establecer la ejecución del programa integrador en unas 12 sesiones para una mejor reducción de los niveles altos y medio de la dependencia emocional en las madres de familia.

Desarrollar sesiones de prevención y promoción contra la dependencia emocional para las futuras madres de familia de la institución educativa.

Facilitar estrategias para el manejo de las relaciones de pareja y padres, así también ante la tolerancia a la frustración dentro de la institución educativa.

Brindar charlas globalizadas sobre manejo de emociones, violencia, empoderamiento, convivencia democrática, relaciones sanas tanto para madres como para padres de familia de la institución.

Fomentar la participación de la población durante todo el tiempo que dure el programa.

REFERENCIAS

- Acosta, A., Cardozo, L., Guzmán, M. y Roja, J. (2022). *Causas asociadas a la dependencia emocional en mujeres latinoamericanas y europeas de acuerdo con la literatura científica en los últimos 5 años*. [Tesis de licenciatura, Universidad Corporativa de Colombia]. Repositorio de Tesis de UCC. [Rhttps://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/45037/1/2022_Causas_dependencia_emocional.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/45037/1/2022_Causas_dependencia_emocional.pdf)
- Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del Inventario de Dependencia Emocional – IDE. *Revista IIPSI*. 15(1). 133-145. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v15_n1/pdf/a8v15n1.pdf
- Alemany, M. (2015). *Estilos de comunicación, ajuste diádico y satisfacción marital en matrimonios de la ciudad de Montemorelos*. [Tesis de magíster, Universidad de Montemorelo]. Repositorio Institucional de Universidad de Montemorelo. <http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.11972/322/Tesis%20Miguel%20Angel%20Alemany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, S. y Vittery, T. (2021). *Dependencia Emocional y Violencia de pareja en mujeres de un mercado del distrito de Florencia de Mora en Trujillo, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio de tesis UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83351/%c3%81lvarez_PSC-Vittery_BTC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Anicama, J. (2016). La evaluación de la dependencia emocional: la escala ACCA en estudiantes universitarios. *Acta Psicológica Peruana*. (1). 83-106. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/47/35>
- Arellano, L. (2019). Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en estudiantes de institutos de Trujillo. *Revista de Investigación de estudiantes de Psicología* 8(1). 2307-4302. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1908/1684>

- Barbarias, O., Estévez, A. y Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes. *Revista española de drogodependenci*: 44(44). 44-58. <https://www.mendeley.com/catalogue/d5270443-45d4-32fb-8706-25f4de68b362/>
- Bogarín, M., Gamarra, A., Bagnoli, A., Mongelós, N. y Gonzáles, H. (2021). Dependencia emocional y distorsiones cognitivas en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de la Sociedad Científica de Paraguay*. 26(2). http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2617-47312021000200009
- Bowlby, J. (2014). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. (A. Guera. Trad). Morata. (Obra Original publicada en 1979). https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Bowlby.VinculosAfectivos.PR_.pdf
- Bowlby, J. (1998), El apego- Tomo 1 de la trilogía “El apego y la pérdida”. Barcelona, Paidós.
- Campos, D., Ruiz, K., Baquerizo, B. y Vilchez, J. (2022). Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres de la ciudad de Tarapoto. *Revista de Investigación y Cultura*. 11(1). <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/2066>
- Cañete, M. y Díaz, L. (2019). La Dependencia emocional y su Relación con el Sexismo en Adolescentes. *International Journal of Sociology of Education*, 8(3): 206-35. doi: 10.17583/rise.2019.4198.
- Castelló, B.J. (2012). La superación de la dependencia emocional. [Versión PDF]. Recuperado de <http://www.casadellibro.com/libro-la-superacion-de-ladependencia-emocional/9788415306801/1984797>
- Castelló, J. (2005). Concepto de dependencia emocional y revisión de la bibliografía. *Dependencia emocional características y tratamiento*. (pp. 17-53). Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2005). Causas y Mantenimiento. *Dependencia emocional característica y tratamiento*. (pp.114-147). Alianza Editorial.

- Castelló, J. (2001). Integración y cambio en psicoterapia. *Psiquiatria*.
<http://www.jorgecastello.org/INTEGRACION%20Y%20CAMBIO%20EN%20PSICOTERAPIA.pdf>
- Correa, N. y Cortegana, Z. (2018). *Dependencia emocional y violencia intrafamiliar en madres de un colegio de Porcón Bajo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrubelo]. Repositorio de tesis UPAGU.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/812/DEPENDENCIA%20EMOCIONAL%20Y%20VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20EN%20MADRES%20DE%20UN%20COLEGIO%20DE%20PROCON%20BAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De la Villa, M., Sirvent, C., Ovejero, A. y Cuetos. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como Síndrome de Artemisa: modelo explicativo. *Terapia Psicológica*. 36(3). 156-166. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v36n3/0718-4808-terpsicol-36-03-0156.pdf>
- Denegri, M., Chunga, T., Quispilay, G., Y Ugarte, S. (2022). Violencia de género, dependencia emocional y su incidencia en la autoestima en madres de estudiantes. *Revista de Ciencias Sociales*. 28(3). 318-333.
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85135009004&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Dependencia+emocional&nlo=&nlr=&nls=&sid=957e990f51430d436d29a24dc7fc2931&sot=b&sdt=sisr&sl=36&s=TITLE-ABS-KEY%28Dependencia+emocional%29&ref=%28dependencia+emocional%29&relsos=1&citeCnt=0&searchTerm=>
- Ducua, L., Calderón, A., Y Galindo, J., (2021). *La Dependencia Emocional en las Relaciones de pareja*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio de Tesis UCC.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/34761/1/2021_dependencia_emocional_parejas.pdf
- Estévez, A., Chávez, M., Momeñe, J., Olave, L., Vásquez, D. y Iruarrizaga, I. (2018). El papel de la dependencia emocional en la relación entre el apego y la conducta

impulsiva. *Psicología clínica y de la Salud*. 34(3), 438-445.
<https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.313681>

ESSALUD. Oficina de Relaciones Institucionales. (2021, 29 de Julio). Oficina de Relaciones Institucionales. *ESSALUD alerta que mujeres con dependencia emocional son más propensas a ser víctimas de violencia de sus parejas*.
<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-alerta-que-mujeres-con-dependencia-emocional-son-mas-propensas-a-ser-victimas-de-violencia-de-sus-parejas#:~:text=de%20suma%20importancia.-,En%20el%20Per%C3%BA%20las%20mujeres%20tienen%20hasta%202%20o%203,nos%20devuelva%20la%20salud%20mental.>

Fernández, J. Y Villacorta, E. (2019). Dependencia Emocional e Interacción trabajo – familia en docentes mujeres de Instituciones Educativas Públicas de Trujillo. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de tesis UPN.
https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23306/Fernandez%20Juarez%20Jimena_Villacorta%20Vidal%20Estefany%20%281%29.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Franco, Z. Y Mendoza, M. (2022). Dependencia Emocional y maltrato de pareja en mujeres de un centro poblado de Piura. *Muro de investigación*.2.
<https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/article/view/1762/1976>

Flores, H. (2021). *Dependencia emocional y estilos parentales en mujeres de Lima Este, 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de tesis UPEU.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4511/Helen_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Galicia, I., Robles, F., Sánchez, A., Y Núñez, E. (2020). Dependencia emocional y mitos del amor en estudiantes de dos niveles educativos. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 12(3), 21–32. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12303>

González, P. y Pozo, M. (1992). Las terapias cognitivo-conductuales: una segunda revisión crítica. *Clínica y Salud*. 3(2). 117.

<https://www.proquest.com/docview/2478603282/fulltext/1FF6ED34F1BD4BB9PQ/1?accountid=39560>

Hernández, R., Fernández, C., Y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta ed). México: MCGrawHill Education

Hernández, E. (2016). *Dependencia emocional en las relaciones de pareja de los/las adolescentes del puerto de la cruz*. [Tesis de grado, Universidad de La Laguna]. Repositorio de tesis ULL. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3582/DEPENDENCIA+EMOCIONAL+EN+LAS+RELACIONES+DE+PAREJA+DE+LOSLAS+ADOLESCENTES+DEL+PUERTO+DE+LA+CRUZ.pdf?sequence=1>

Hospital Nacional Arzobispo Loaiza. (2022, 14 de febrero). Nota de prensa. *Salud Mental: Cuidado con la dependencia emocional en parejas, familiares y amigos*. <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/583478-salud-mental-cuidado-con-la-dependencia-emocional-en-parejas-familiares-y-amigos>

Instituto Andaluz de Sexología y Psicología. *Dependencia emocional: la nueva esclavitud del siglo XX*. Consultado 19 de noviembre del 2022. <https://www.iasexologia.com/dependencia-emocional-la-nueva-esclavitud-del-siglo-xxi/>

López-Roldán, P. Y Fachelli, S. (2015). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Universidad Autónoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

Martínez, J., Sandoval, M., Soler, M. y Bolívar, Y. (202). Duelo amoroso, dependencia emocional y Salud Mental en mujeres que han terminado una relación de pareja. *Informes Psicológicos*. 21(1). 01-116. 10.18566/infpsic.v21n1a07

Momeñe, J. Y Estévez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adulta. *Psicología Conductual*, 26(2). 359 - 377., <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=zbh&AN=131724553&lang=es&site=ehost-live>. Acceso em: 16 nov. 2022.

- Montesinos, M. (2018). *“Dependencia emocional y dimensiones de personalidad en trabajadoras de un Centro Comercial de Lima Sur”*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de Tesis Autónoma. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/622/MONTESINOS%20ARAUJO%2c%20MELISSA%20REGINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Noreña, A. Alcaraz, N. y Guillermo J. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *AQUICHAN*. 12(3).263-274. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1824/pdf>
- Ojeda, G. (2012). *La dependencia emocional y la aceptación de la violencia doméstica en la población femenina que acude a la comisaría de la mujer y la familia de la ciudad de Loja, 2012*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio de Tesis UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4967/1/Guisella%20Katherine%20Ojeda%20Lude%C3%B1a.pdf>
- Olivitos, J. (2019). *Programa Cognitivo – Conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención pública Nuevo Chimbote, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional de UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36563/Olivitos_GJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortiz, A. Galvis, N. Y Cardona, N. (2023). *La dependencia emocional y la violencia patrimonial: factores mantenedores ante esta dependencia*. [Tesis de maestría, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Digital Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a046add3-05a7-490d-a13d-3555bca63212/content>
- Panesso, K. Y Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista electrónica Psyconex*. 9(14). <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507/20785325>
- Patsi, L. Y Requena, S. (2020). Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja. *Revista de*

investigación Psicológica. 23. 11-28.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100003

Peralta, Y. (2022). *Programa Cognitivo Conductual en mujeres que sufren violencia familiar con dependencia emocional atendida en un centro de salud de Lambayeque*. [Tesis de maestría, Universidad Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11504>

Ponce, C., Aiqipa, J.Y. Arboccó, M. (2019). Dependencia emocional, satisfacción con la vida y la violencia de pareja en estudiantes universitarias. *Propósitos y Representaciones*, 7. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7nSPE.351>

Romero, H. (2021). *Habilidades Sociales, resiliencia y dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia de pareja del distrito de caraz, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Trujillo. http://repositorio.uct.edu.pe/bitstream/123456789/2066/1/202100761G_M_2022.pdf

Rocha, B., Umbarila, J., Meza, M. Y Andrés, F. (2019). Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas perspectivas en psicología*. 15(2). 285-299. <https://www.redalyc.org/journal/679/67962600009/html/>

Saba, I. (2020). *Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en mujeres de una institución técnica educativa del distrito de Cercado de Lima, 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de tesis UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42747/Saba_RIG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Silja, J. (2021). *Dependencia emocional y procrastinación en estudiantes de psicología de la Universidad Peruana Unión, campus Tarapoto, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de tesis UPEU. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4672/Silja_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Scott, M. (1997). *La nueva psicología del amor*. Buenos Aires: Emecé Editores.
<http://www.ignaciodarnaude.com/espiritualismo/Peck,M.Scott,La%20nueva%20psicologia%20del%20amor.pdf>
- Torres, M. (2019). *Efectos del programa de empoderamiento en la dependencia emocional en mujeres beneficiarias de una organización social de base en el distrito de Guadalupe*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital de tesis UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37967/torres_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tula, M. (2021). *Apego y dependencia emocional en adolescentes de colegio estatales de Ayna, San Francisco, Ayacucho, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de tesis de la UPEU.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4780/Milagros_Tesis_Maestro_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Ubillús, J. (2022). *Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres de violencia del Distrito de Jumbilla*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor De Sipán]. Repositorio de Tesis USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9562/Ubill%c3%bas%20Ruiz%2c%20Jaclyn%20Julissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., Momeñe, J., Jáuregui, P., Bilbao, M. Y Orbegozo U. (2019). Dependencia emocional en el noviazgo: papel mediador entre la autoestima y la violencia psicológica en jóvenes. *Revista española de drogodependencia*. 44(1), 13-27.
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85074541303&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=dependencia+emocional&sid=8a3581a0d21199e138ea506d0a862a52&sot=b&sdt=b&sl=36&s=TITLE-ABS-KEY%28dependencia+emocional%29&relpos=17&citeCnt=5&searchTerm=>
- Valencia, A. (2019). *Dependencia emocional y Violencia Simbólica en mujeres de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Perú]. Repositorio de tesis PUCP.

https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14999/VALENCIA_PEREZ_DEPENDENCIA_EMOCIONAL_Y_VIOLENCIA_SIMBOLICA_EN_MUJERES_DE_LIMA_METROPOLITANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Valle, L. Y Villa, M. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*: 9(1). 27-41. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>

Villa, M. Y Gonzáles, M. (2020). Distorsiones cognitivas y estrategias de afrontamiento en jóvenes con dependencia emocional. *Revista iberoamericana de psicología y salud*. 11(1). 15-30.<https://www.rips.cop.es/pdf/art322020.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. .MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Programa Integrador para prevenir la Dependencia Emocional en madres de familia de una Institución Educativa, Chepén

Formulación del Problema	Objetivos	Técnicas e Instrumentos
<p>Las insuficiencias en las acciones cognitivas y conductuales, la influencia del entorno y la carencia del amor propio, condicionan un alto nivel de dependencia emocional en madres de familia.</p>	<p>Objetivo general: Constatar la influencia de un programa integrador para disminuir o prevenir la dependencia emocional en madres de familia.</p> <p>Objetivos específicos:</p>	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p>
	<p>Fundamentar de manera teórica y metodológicamente el proceso programa integrador, su evolución histórico-científico y su dinámica.</p> <p>Diagnosticar el estado actual de la dependencia emocional en madres de familia de la institución educativa.</p> <p>Elaborar un programa integrador para la disminución o prevención de la dependencia emocional en madres de familia de la Institución Educativa.</p> <p>Validar los resultados a partir de la solución del aporte de la aplicación del instrumento mediante un experimento.</p>	<p>Instrumentos:</p> <p>Inventario de Dependencia Emocional (IDE) Aiquipa (2012).</p>
	<p style="text-align: center;">Hipótesis</p> <p>Si se aplica un programa integrador que tengan en cuenta las dimensiones cognitivas, afectivas, interpersonales y conductuales, entonces se contribuirá a la disminución o prevenciones de dependencia emocional en mujeres.</p>	

Enfoque, Tipo y diseño de la Investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones	
	Población:	Muestra	Variable independiente	Dimensiones
<p>Enfoque: Mixta</p> <p>Tipo de investigación: aplicada Diseño de investigación: proyectiva</p> <p>Alcance: explicativo</p> <p>Diseño: pre-experimental</p> <p>Por tiempo: longitudinal.</p>	<p>conformada por 40 madres de familia correspondiente a 19 de inicial y 21 de primaria de la Institución Educativa, además de encontrarse en una relación afectiva</p>	<p>No se obtendrá muestra, porque una muestra pequeña no sería representativa de la población y existiría error del muestro, por ende se incluirán las 40 madres de familia</p>	Programa Integrador	<p>Inducción personal</p> <p>Dimensión psicodinámica: Se considera los mecanismos de defensa.</p> <p>Dimensión afectiva: Estados de ánimo de la persona y su nivel de autoestima</p> <p>Dimensión personal: Mantenimiento de las relaciones interpersonales</p> <p>Dimensión cognitiva: La no presencia de distorsiones cognitivas</p> <p>Dimensión conductual: Dejar de movilizarse solo por la pareja</p>
			Variable dependiente	Factores
			Dependencia Emocional	<p>Miedo a la ruptura (MR): Temor ante la idea de separación o ruptura</p> <p>Miedo e intolerancia a la soledad (MIS): Emociones negativas que experimenta la persona ante la ausencia de la pareja.</p> <p>Prioridad de la pareja (PP): Preferencia y atención excesiva hacia la pareja</p> <p>Necesidad de acceso a la pareja (NAP): Pensamientos y deseo de querer a la pareja en todo momento</p> <p>Deseos de exclusividad (DEX): Se aíslan de todo y su prioridad es su pareja</p> <p>Subordinación y sumisión (SS): Surgen sentimientos de inferioridad y sobre estimación a la pareja.</p> <p>Deseos de control y dominio (DGD)): Excesivas muestras de afecto y atención para controlar la relación.</p>

Anexo 2: Operacionalización de la variables independiente

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Tipo de variable
INDEPENDIENTE PROGRAMA INTEGRADOR	Inducción personal		Sesión 0: Diagnostico y organización del trabajo.	Observación	Cualitativa
	Dimensión psicodinámica	Se considera los mecanismos de defensa	Sesión 1: Psicoeducación sobre la dependencia emocional		
	Dimensión afectiva	Estados de ánimo de la persona y su nivel de autoestima	Sesión 2: Rompiendo mis miedos		
	Dimensión interpersonal	Mantenimiento de las relaciones interpersonales	Sesión 3: amor propio		
	Dimensión cognitiva	La no presencia de distorsiones cognitivas	Sesión 4: Reestructuración Cognitiva-Límites		
	Dimensión conductual	Dejar de movilizarse solo por al pareja	Sesión 5: Reestructuración cognitiva y autorregistro Sesión 6: Entrenamiento en resolución de problemas		

Anexo 2. Operacionalización de variable dependiente

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Tipo de variable	Escala de medición	
						General	Factor
DEPENDIENTE	Miedo a la ruptura (MR)	Temor ante la idea de separación o ruptura.	5, 9, 14, 15, 17, 22, 26, 27, 28	Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Aiquipa 2012	Numérica	Tipo Likert	Alto 17 - 45 Medio 10 - 16 Bajo ≤9
	Miedo e intolerancia a la soledad (MIS)	Emociones negativas que experimenta la persona ante la ausencia de la pareja.	4, 6, 13, 18, 19, 21, 24, 25, 29, 31, 46			1= Rara vez o nunca es mi caso 2= Pocas veces es mi caso 3= Regularmente es mi caso 4= Muchas veces es mi caso 5= Muy frecuente	Alto: 23 – 55 Medio: 14 – 22 Bajo: 11 - 13
	Prioridad de la pareja (PP)	Preferencia y atención excesiva hacia la pareja	30, 32, 33, 35, 37, 40, 43, 45			Alto 8 -9 Medio 10 – 15 Alto: 16 - 40	
	Necesidad de acceso a la pareja (NAP)	Pensamientos y deseo de querer a la pareja en todo momento	10, 11, 12, 23, 34, 48			Ordinal Baja: 49 - 64 Moderado: 65 - 104 Alta: 105 - 245	Alto: 17 – 30 Medio: 11 – 16 Bajo: 6 - 10
DEPENDENCIA EMOCIONAL	Deseos de exclusividad (DEX)	Se aíslan de todo y su prioridad es su pareja.	16, 36, 41, 42, 49			Alto: 13 – 35 Medio: 7 – 12	

			Bajo: 5 - 6
Subordinación y sumisión (SS)	Surgen sentimientos de inferioridad y sobre estimación a la pareja.	1,2, 3, 7, 8	Alto: 14 - 25 Medio: 9 – 13 Bajo: 5 - 8
Deseo de control y dominio (DGD)	Excesivas muestras de afecto y atención para controlar la relación.	20, 38, 39, 44, 47	Alto: 11 – 25 Medio: 7 – 10 Bajo: 5 -6

ANEXO 3
FICHA SOCIODEMOGRAFICA

Edad: _____

Zona en la que vive: Rural () Urbana ()

Grado de instrucción:

Primaria Completa () Secundaria Completa () Técnico completo ()

Técnico incompleto () Universitario completo ()

Universitario incompleto ()

Ocupación: _____

¿Actualmente se encuentra en una relación de pareja? Si () No ()

Si la respuesta anterior fue SI, entonces ¿Qué tipo de relación tiene?

Enamorado () Novio () Esposo () Conviviente () Libre ()

¿Cuánto tiempo de relación tienen? _____

INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)

Código_____

Género: _____

Edad: _____

Instrucciones

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, anotando su respuesta con una "X" en el casillero que corresponde, Si actualmente no tiene pareja, piense en sus relaciones(es) de pareja(s) anteriores y conteste en función a ello.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. Regularmente es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Muy frecuente o siempre es mi caso

REACTIVOS

1 2 3 4 5

1. Me asombro de mí mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.
2. Tengo que darle 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 mí.
6. Si no está mi pareja, me siento intranquilo (a).
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 llego 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 insoportable 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 mi relación no termine.
16. Si fuera por mí, 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 fracase.
20. Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.
21. He pensado: " Qué 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 mi amiga y de mí cuando estoy con mi pareja.
33. Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.
34. Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero a 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 regalado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.
38. Debo ser el centro de la 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 mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.
42. Yo soy sólo para mi pareja.
43. Mis familiares y amigos me dicen que me he descuidado de mí 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 la vida sin mí.
48. No puedo dejar de ver a mi pareja
49. Vivo para mi pareja

**GRACIAS. POR FAVOR ASEGÚRESE DE HABER
CONTESTADO TODAS LAS FRASES**

ANEXO 4
CONFIABILIDAD

Confiabilidad de la Prueba piloto

Omega de McDonald	N de elementos
0.986	49

Confiabilidad por dimensiones de la prueba piloto

Dimensiones	Estadística de fiabilidad	
	Omega de McDonald	N de elementos
Miedo a la ruptura.	0.951	9
Miedo e intolerancia a la Soledad.	0.941	11
Prioridad de la pareja.	0.959	8
Necesidad de acceso a la pareja.	0.880	6
Deseo de exclusividad.	0.848	5
Subordinación y sumisión.	0.865	5
Deseo de control y dominio.	0.881	5

Confiabilidad Prueba original

Omega de McDonald	N de elementos
0.918	49

Confiabilidad por dimensiones de la prueba original

Estadística de fiabilidades

Dimensiones	Omega de McDonald si el elemento se ha suprimido	N de elementos
Miedo a la ruptura	0.895	9
Miedo e intolerancia a la soledad	0.803	11
Prioridad de la pareja	0.865	8
Necesidad de acceso a la pareja	0.893	6
Deseo de exclusividad	0.875	5
Deseo de control y dominio	0.877	5
Subordinación y sumisión	0.880	

VALIDEZ

FICHA DE VALIDACIÓN

I. INFORMACION GENERAL

I.1. Nombres y apellidos del validador: Mg. Fiorella Melissa Velásquez Tuesta.

I.2. Cargo e institución donde labora: Docente universitario

I.3. Años de experiencia: 11 años

I.4. Autor del instrumento: Aiquipa (2012), adaptado por Valle (2018) y por Valásquez y Olaya (2020)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador)

2. Regular (si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)

3. Buena (si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
● PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
● COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.			x	
● CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.		x		En el factor deseos de control y dominio, el ítem 44 no evidencia de forma suficiente “control”
● SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
● OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.			X	
● CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			X	
● ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaborada secuencialmente y distribuidas de acuerdo a dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.			X	
● CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)			X	

- **FORMATO** Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia). X
- **ESTRUCTURA** El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo. X

2 27 29

CONTEO TOTAL

(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)

Coefficiente de validez : =

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo Respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

El coeficiente de Validez de contenido obtenido es 0.96 y corresponde a la categoría validez muy buena

C	B	A	Total
Intervalos			Resultados
0.00	–	0.49	Validez nula
0.50	–	0.59	Validez muy baja
0.60	–	0.69	Validez baja
0.70	–	0.79	Validez aceptable
0.80	–	0.89	Validez buena
0.90	–	1.0	

FICHA DE VALIDACIÓN



FIRMA

NOMBRE: Fiorella Melissa Velásquez Tuesta

DNI: 45932368

VALIDEZ

I. INFORMACION GENERAL

I.1. Nombres y apellidos del validador: Dra. Marilia Sibebe Cortez Vidal

I.2. Cargo e institución donde labora: Docente / Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

I.3. Años de experiencia: 12 años

I.4. Autor del instrumento: Aiquipa (2012), adaptado por Valle (2018) y por Valásquez y Olaya (2020)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador)

2. Regular (si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)

3. Buena (si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
• PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			3	
• COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.			3	
• CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.			3	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			3	
• OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.			3	
• CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			3	
• ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaborada secuencialmente y distribuidas de acuerdo a dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.			3	
• CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)			3	
• FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			3	
• ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.			3	
CONTEO TOTAL					30
(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

**Coefficiente
de validez :**

1

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

**Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo
Respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.**

El coeficiente de Validez de
contenido obtenido es 1 y
corresponde a la categoría Validez
muy buena

Intervalos	Resultados
0.00 – 0.49	Validez nula
0.50 – 0.59	Validez muy baja
0.60 – 0.69	Validez baja
0.70 – 0.79	Validez aceptable
0.80 – 0.89	Validez buena
0.90 – 1.00	Validez muy buena

FIRMA

NOMBRE: Marilia Sibeles Cortez Vidal

DNI: 44432904

I. INFORMACION GENERAL

- I.1. **Nombres y apellidos del validador:** Mg. Cora Elizabeth Valle Temoche
 I.2. **Cargo e institución donde labora:** Universidad Santo Toribio de Mogrovejo
 I.3. **Años de experiencia:** 30 años de experiencia
 I.4. **Autor del instrumento:** Aiquipa (2012), adaptado por Valle (2018) y por Valásquez y Olaya (2020)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. **Deficiente** (si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador)
2. **Regular** (si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. **Buena** (si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
• PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			x	
• COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.			x	
• CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.			x	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			x	
• OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.				En este sentido no tengo la información pertinentemente
• CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			x	
• ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaborada secuencialmente y distribuidas de acuerdo a dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.			x	
• CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)			x	
• FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).		x		

• ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.			x	
CONTEO TOTAL					
(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

Coefficiente de validez :

$$0+2+24/30= 0.87$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo Respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

El coeficiente de Validez de contenido obtenido es 0.87 y corresponde a la categoría Validez Buena.

Intervalos	Resultados
0.00 – 0.49	Validez nula
0.50 – 0.59	Validez muy baja
0.60 – 0.69	Validez baja
0.70 – 0.79	Validez aceptable
0.80 – 0.89	Validez buena
0.90 – 1.00	Validez muy buena



Nombre: Mtra. Cora Elizabeth Valle Temoche
DNI. 0813279

ANEXO 6

VALIDACIÓN DEL APORTE PRACTICO DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 18

Cuadro comparativo de los dos momentos de la evaluación aplicada a las madres de familia.

Niveles de factores	Momentos de evaluación			
	Antes del programa		Después del programa	
	f	%	F	%
Miedo a la ruptura				
Bajo	18	43%	18	45%
Medio	17	43%	18	45%
Alto	5	13%	4	10%
Miedo e intolerancia a la soledad				
Bajo	17	43%	19	48%
Medio	21	53%	20	50%
Alto	2	5%	1	3%
Prioridad a la pareja				
Bajo	28	70%	29	73%
Medio	12	30%	10	25%
Alto	0	0%	1	3%
Necesidad de acceso				
Bajo	22	55%	26	65%
Medio	15	38%	12	30%
Alto	3	8%	2	5%
Deseo de exclusividad				
Bajo	17	43%	19	48%
Medio	21	53%	21	53%
Alto	2	5%	0	0%
Deseo de control y dominancia				
Bajo	21	53%	21	53%
Medio	15	38%	18	45%
Alto	4	10%	1	3%
Subordinación y sumisión				

Bajo	26	65%	32	80%
Medio	14	35%	8	20%
Alto	0	0%	0	0%

Tabla 21

Prueba de normalidad según pre y pos test

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre test	0.843	40	0.000
Post test	0.959	40	0.151

En la tabla 21, se detalla que los datos del pre test y pos test no tienen una distribución normal.

Tabla 22

Prueba de Wilcoxon

	Postest - Pretest
Z	-3,018 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0.003

En la tabla 22, se evidencia que se han obtenido resultados significativos en la aplicación del programa integrados, disminuyendo en parte el porcentaje de dependencia emocional en madres de la Institución.

ANEXO 7



AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Chepén, 04 de Julio del 2023

Quien suscribe:

Lic. Gloria Soledad Cerna Alvites

Directora de la I.E.P. "Benjamin Franklin Schools"

AUTORIZA: Permiso para recojo de información para ejecución de proyecto de investigación

Por el presente, la que suscribe, Lic. Gloria Soledad Cerna Alvites, Directora de I.E.P. "BENJAMIN FRANKLIN SCHOOLS" identificada con DNI N° 16704463 **AUTORIZO** a la estudiante: Milagros Del Rosario Acosta Torres, de la Maestría en Psicología Clínica y autor (a) de la investigación denominada "Programa Integrador para prevenir la Dependencia Emocional en madres de familia de una Institución Educativa, Chepén

"al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos, se solicita, garantice la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Atentamente,



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'G. Cerna'.

Directora

Lic. Gloria Soledad Cerna Alvites

DNI N°16704463

Anexo 08: Evidencias de la aplicación de investigación (fotografías, imágenes, capturas de pantalla, enlaces, tablas, figuras, etc.)

ANEXO 7
FICHA SOCIODEMOGRAFICA

Edad: 28

Zona en la que vive: Rural () Urbana (x)

Grado de instrucción:
 Primaria Completa () Secundaria Completa () Técnico completo ()
 Técnico incompleto () Universitario completo (x)
 Universitario incompleto ()

Ocupación: Ingeniera

¿Actualmente se encuentra en una relación de pareja? Si (X) No ()

Si la respuesta anterior fue SI, entonces ¿Qué tipo de relación tiene?
 Enamorado () Novio () Esposo () Conviviente (x) Libre ()

¿Cuánto tiempo de relación tienen? 5 años

Anexo 6
INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)

Código: 9 Género: F Edad: 28

Instrucciones
 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, anotando su respuesta con una 'X' en el casillero que corresponde. Si actualmente no tiene pareja, pinte en sus relaciones(es) de pareja(s) anteriores y conteste en función a ello.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. Regularmente es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Muy frecuente o siempre es mi caso

REACTIVOS	1	2	3	4	5
1. Me asombro de mi mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.		X			
2. Tengo que darle a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.	X				
3. Me entrego demasiado a mi pareja.					X
4. Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja.	X				
5. Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mí.		X			
6. Si no está mi pareja, me siento intranquilo (a).	X				
7. Mucho de mi tiempo libre quiero dedicarlo a mi pareja.	X				
8. Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja.	X				
9. Me digo y redigo "¡se acabó!", pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de ella.		X			
10. La mayor parte del día, pienso en mi pareja.					X
11. Mi pareja se ha convertido en una 'parte' mía.				X	
12. A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja.	X				
13. Es insostenible la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja.				X	
14. Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.			X		
15. Toleró algunas ofensas de mi pareja para que mi relación no termine.	X				
16. Si fuera por mí, quisiera vivir siempre con mi pareja.			X		
17. Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.	X				

18. No sé qué haría si mi pareja me dejara.					X
19. No soportaría que mi relación de pareja fracasara.					X
20. Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.	X				
21. He pensado "¿Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara?"	X				
22. Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.	X				
23. Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.	X				
24. Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.	X				
25. Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.	X				
26. Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.	X				
27. Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.	X				
28. Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.	X				
29. Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.	X				
30. Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas por estar con mi pareja.	X				
31. No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.	X				
32. Me olvido de mi familia, de mi amiga y de mí cuando estoy con mi pareja.	X				
33. Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.	X				
34. Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.	X				
35. Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.	X				
36. Primero está mi pareja, después los demás.	X				
37. He regalado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.	X				
38. Debo ser el centro de la atención en la vida de mi pareja.	X				
39. Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a).	X				
40. Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.	X				
41. Si por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.	X				
42. Yo soy sólo para mi pareja.	X				
43. Mis familiares y amigos me dicen que me he descuidado de mí persona por dedicarme a mi pareja.	X				
44. Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.	X				
45. Me aislo de las personas cuando estoy con mi pareja.	X				
46. No soporté la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.	X				
47. Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la vida sin mí.	X				
48. No puedo dejar de ver a mi pareja.	X				
49. Vivo para mi pareja.	X				

**GRACIAS. POR FAVOR ASEGÚRESE DE HABER
CONTESTADO TODAS LAS FRASES**

ANEXO 7
FICHA SOCIODEMOGRAFICA

Edad: 30

Zona en la que vive: Rural () Urbana ()

Grado de instrucción:

Primaria Completa () Secundaria Completa () Técnico completo (x)

Técnico incompleto () Universitario completo ()
Universitario incompleto ()

Ocupación: Amo de casa

¿Actualmente se encuentra en una relación de pareja? Si (x) No ()

Si la respuesta anterior fue SI, entonces ¿Qué tipo de relación tiene?

Enamorado () Novio () Esposo () Conviviente (x) Libre ()

¿Cuánto tiempo de relación tienen? 4 años

Anexo 6
INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)

Código 33 Género F Edad 30

Instrucciones

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, anotando su respuesta con una "X" en el casillero que corresponde. Si actualmente no tiene pareja, piense en sus relaciones(es) de pareja(s) anteriores y conteste en función a ello.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. Regularmente es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Muy frecuente o siempre es mi caso

REACTIVOS	1	2	3	4	5
1. Me asombro de mi mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.					X
2. Tengo que darle a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.				X	
3. Me entrego demasiado a mi pareja.			X		
4. Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja.			X		
5. Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mí.				X	
6. Si no está mi pareja, me siento intranquilo (a).				X	
7. Mucho de mi tiempo libre quiero dedicarlo a mi pareja.					X
8. Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja.					X
9. Me digo y redigo: "¡se acabó!", pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella.					X
10. La mayor parte del día, pienso en mi pareja.					X
11. Mi pareja se ha convertido en una "parte" mía.					X
12. A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja.					X
13. Es insostenible la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja.					X
14. Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.					X
15. Tolerar algunas ofensas de mi pareja para que mi relación no termine.					X
16. Si fuera por mí, quisiera vivir siempre con mi pareja.					X
17. Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.					X

18. No sé qué haría si mi pareja me dejara.					X
19. No soportaría que mi relación de pareja fracasara.					X
20. Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.					X
21. He pensado: "¿Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara?"					X
22. Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.					X
23. Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.					X
24. Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.					X
25. Me angustia la sola idea de perder a mi pareja.					X
26. Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.					X
27. Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.					X
28. Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.					X
29. Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.					X
30. Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas por estar con mi pareja.					X
31. No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.					X
32. Me olvido de mi familia, de mi amiga y de mí cuando estoy con mi pareja.					X
33. Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.					X
34. Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.					X
35. Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.					X
36. Primero está mi pareja, después los demás.					X
37. He regalado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.					X
38. Debo ser el centro de la atención en la vida de mi pareja.					X
39. Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a).					X
40. Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.					X
41. Si por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.					X
42. Yo soy sólo para mi pareja.					X
43. Mis familiares y amigos me dicen que me he descuidado de mí persona por dedicarme a mi pareja.					X
44. Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.					X
45. Me aislo de las personas cuando estoy con mi pareja.					X
46. No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.					X
47. Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la vida sin mí.					X
48. No puedo dejar de ver a mi pareja.					X
49. Vivo para mi pareja.					X

GRACIAS. POR FAVOR ASEGÚRESE DE HABER CONTESTADO TODAS LAS FRASES



Anexo 9



ACTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El DOCENTE Mg. PÉREZ MARTINTO PEDRO CARLOS del curso de SEMINARIO DE TESIS II, asimismo el Asesor Mg. PEDRO CARLOS PÉREZ MARTINTO

APRUEBAN:

El Trabajo de Investigación: "PROGRAMA INTEGRADOR PARA PREVENIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CHEPÉN"

Presentado por: Bach. ACOSTA TORRES MILAGROS DEL ROSARIO de la MAESTRIA EN PSICOLOGÍA CLINICA.

Chiclayo, de 2 de marzo de 2024.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'p.c. p.m.', written over a horizontal line.

Mg. PÉREZ MARTINTO
PEDRO CARLOS


Docente de Curso

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'p.c. p.m.', written over a horizontal line.

Mg. PEDRO CARLOS PÉREZ
MARTINTO

Asesor

Anexo 10

	ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **PROGRAMA INTEGRADOR PARA PREVENIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CHEPÉN** elaborado por el (los) estudiante(s) **ACOSTA TORRES MILAGROS DEL ROSARIO**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **12%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 23 de agosto de 2024.


 **Dra. Nila García Clavo**
Jefe de Unidad de Investigación
Posgrado
DNI N° 43815291