



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA
DISMINUIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN
LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL
DISTRITO DE JUMBILLA**

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

Autora:

Bach. Ubillús Ruiz, Jaclyn Julissa.

ORCID:

0000-0001-8397-3841

Asesor:

Dra. Bejarano Benites Zugeint Jacquelin.

ORCID:

0000-0003-1722-7669

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana.

Pimentel – Perú

2022



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA
DEPENDENCIA EMOCIONAL EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA DEL DISTRITO DE JUMBILLA**

AUTORA

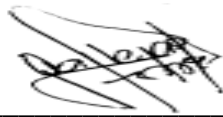
Mg. Jaclyn Julissa, Ubillús Ruiz.

PIMENTEL – PERÚ

2022

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA
DEPENDENCIA EMOCIONAL EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
DEL DISTRITO DE JUMBILLA.

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dr. Juan Carlos Callejas Torres.

Presidente del jurado de tesis



Mg. Roberto Dante Olazabal Boggio.

Secretario del jurado de tesis



Dra. Zugeint Jacquelin Bejarano Benites

Vocal del jurado de tesis

Dedicatorias

A mis padres y a mi novio por su amor, su apoyo incondicional, su motivación para ser mejor persona y crecer profesionalmente.

Agradecimientos

A Dios por haberme concedido la vida y guiarme.

Al docente por su apoyo y paciencia, por brindarme sus conocimientos durante todo este proceso.

Resumen

El objetivo de este estudio fue elaborar un Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla. Siendo la investigación de tipo descriptivo - propositivo. Se trabajó con una población muestral de 35 mujeres las cuales son víctimas de violencia y cuyas edades oscilan entre los 18 - 60 años. Para la recolección de datos se empleó el Inventario de Dependencia Emocional (IDE). Además, se obtuvo como resultado que el 40% de mujeres presenta dependencia emocional, con miedo a la ruptura e intolerancia a la soledad, 31% manifiesta que tiene como prioridad a su pareja, 43% se muestra con necesidad de acceso a la pareja, 37% siente deseo de exclusividad, el 34% sufre de subordinación y sumisión, así mismo un 51% presenta control y dominio. En base a estos resultados, se elaboró un programa cognitivo – conductual conformado por 4 fases, la cual es válida y confiable. Dichas fases son: F.1: Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia (2 sesiones), F.2: Intervención (10 sesiones), F. 3: Intervención Externa (2 sesiones) y F. 4: Capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras (2 sesiones). Por lo tanto, se puede apreciar que el programa cognitivo – conductual tiene un impacto positivo en cuanto a disminuir la dependencia emocional.

Palabras Clave: Programa, cognitivo, conductual, dependencia emocional, violencia.

Abstrac

The objective of this study was to develop a Cognitive Behavioral Program to reduce emotional dependence in women victims of violence in the district of Jumbilla. The research being descriptive - purposeful. We worked with a sample population of 35 women who are victims of violence and whose ages range from 18 - 60 years. For data collection, the Emotional Dependence Inventory (IDE) was used. In addition, it was obtained as a result that 40% of women present emotional dependence, fear of breaking up and intolerance of loneliness, 31% state that they have their partner as a priority, 43% show that they need access to their partner 37% feel a desire for exclusivity, 34% suffer from subordination and submission, likewise 51% present control and dominance. Based on these results, a cognitive-behavioral program consisting of 4 phases was developed, which is valid and reliable. These phases are: F.1: Sensitization to emotionally dependent women who are victims of violence (2 sessions), F.2: Intervention (10 sessions), F. 3: External Intervention (2 sessions) and F. 4: Training to train empowered women and facilitators (2 sessions). Therefore, it can be seen that the cognitive-behavioral program has a positive impact in reducing emotional dependence.

Key Words: Program, cognitive, behavioral, emotional dependence, violence.

Índice

Dedicatorias.....	iv
Agradecimientos	v
Resumen	vi
Abstrac.....	vii
Índice	viii
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad Problemática.....	10
1.2. Trabajos Previos	14
1.3. Teorías relacionadas al tema	17
1.3.4. Marco Conceptual.....	35
1.4. Formulación del Problema.....	36
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	37
1.6. Hipótesis.....	37
1.6.1. Hipótesis.....	37
1.6.2. Variables, Operacionalización.....	37
1.7. Objetivos.....	40
1.7.1. Objetivos General.....	40
1.7.2. Objetivos Específicos	40
II. MATERIAL Y MÉTODO	40
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	40
2.2. Población y muestra.	41
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ..	41
2.4. Procedimientos de análisis de datos.	43
2.5. Criterios éticos.....	43
2.6. Criterios de Rigor científico.	44
III. RESULTADOS	44
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	44
3.2. Discusión de resultados	54
3.3. Aporte práctico	56
3.4. Valoración y corroboración de los Resultados	72

IV. CONCLUSIONES.....	75
V. RECOMENDACIONES	76
VI. REFERENCIAS	77
ANEXOS.....	81

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Resumen de la evolución del proceso cognitivo – conductual.....	31
Tabla 2: Operacionalización de Variables	38
Tabla 3: Fiabilidad del Cuestionario	44
Tabla 4: Nivel de confiabilidad de cada ítem del cuestionario	44
Tabla 5: Variable dependencia emocional.....	45
Tabla 6: Dimensión miedo a la ruptura.	47
Tabla 7: Dimensión miedo e intolerancia a la soledad.	48
Tabla 8: Dimensión prioridad a la pareja.	49
Tabla 9: Dimensión necesidad de acceso a la pareja.....	50
Tabla 10: Dimensión deseos de exclusividad.....	51
Tabla 11: Dimensión subordinación y sumisión.	52
Tabla 12: Dimensión deseos de control y dominio.	53
Tabla 13: Validación de Aporte por Especialistas	72
Tabla 14: Resultados de Pre y Postest sobre la Fase de Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Variable Dependencia emocional.....	46
Figura 2: Dimensión miedo a la ruptura.....	47
Figura 3: Dimensión miedo e intolerancia a la soledad.....	48
Figura 4 Dimensión prioridad a la pareja.....	49
Figura 5 Dimensión necesidad de acceso a la pareja.....	50
Figura 6: Dimensión deseos de exclusividad.	51
Figura 7: Dimensión subordinación y sumisión.....	52
Figura 8: Dimensión deseos de control y dominio.....	53

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática.

Al ser seres humanos sociales por naturaleza, y gran parte del tiempo se pasa interactuando y en estrecho vínculo con otras personas, originando así lazos fuertes y duraderos que terminan muchas veces en amistad o en relaciones de pareja.

De acuerdo con De La Villa Moral, et al. (2018), manifiesta que en la actualidad las relaciones de pareja y el nivel socio afectivo se encuentran supeditadas al contexto o nuevo escenario psicosocial, donde los problemas emocionales tanto en los vínculos amorosos de pareja como en las relaciones humanas son descritos como parte de la psicopatología de la vida diaria, considerada así como algo “normal”. Es así que resulta notable indicar hasta qué nivel una relación puede llegar a ser disfuncional y obsesiva, lo cual genera que sean dependientes emocionalmente.

La dependencia emocional es un término que es habitual escucharlo en la actualidad, las personas que la presentan, desarrollan una alteración en su conducta de pareja dentro de una relación sentimental, generando un posible conflicto ante la ruptura o un escenario negativo durante su relación sentimental. Castelló (como se citó en Aiquipa Tello (2015), conceptualiza la dependencia emocional como una característica que presenta de manera disfuncional la personalidad de un individuo y que se basa en la exagerada necesidad afectiva que una persona tiene hacia su cónyuge o pareja.

La dependencia emocional ha sido asociada mayormente al género femenino (Urbiola, et al., 2017) esto podría deberse a que la mujer ha sido socializada en roles en los que ha estado subordinada a los hombres (Laca & Mejía, 2017), adjudicándoles características más dependientes, especialmente vinculadas al ámbito personal y de pareja.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017), reporta algunas estimaciones, donde manifiesta que de cada tres féminas en el planeta han sido víctimas de violencia física y/o sexual y que esto conlleva a que tenga un gran impacto en la salud mental. Estas mujeres, por lo general, tienden a presentar un

perfil o patrón característico y es que son emocionalmente dependientes del victimario (pareja actual o ex pareja), no cuentan con estudios o sólo alcanzaron estudios básicos, han estado expuestas a escenarios de violencia en contra de su madre, han sido maltratadas durante la infancia o han crecido en un ambiente donde constantemente había escenas de violencia, pudiéndose considerar como “normal”.

Un reporte de la Asociación de Psicólogos Americanos (APA) (2017), manifiesta que un promedio de la mitad de la población femenina estadounidense ha sufrido alguna forma de maltrato psicológico por parte de su cónyuge y que dependen emocionalmente de su pareja. Desde una perspectiva contextual, Herrera (2015) manifiesta que se puede apreciar una contradicción comportamental en las mujeres posmodernas de Estados Unidos; esto reside principalmente en la tendencia preferencial que tienen hacia la libertad y, al mismo tiempo, una fuerte asociación emocional afectiva por otra persona. Esta contradicción entre la autonomía y necesidad de tener pareja pone en evidencia que, por lo general, las mujeres son significativamente dependientes del afecto de su pareja.

Según el Instituto Andaluz (2018) de España, considera la dependencia emocional casi como una epidemia, ya que el 49.3% de personas consultadas son dependientemente emocionales, en su mayoría el 74.8% son mujeres jóvenes que oscilan entre los 16 a 31 años.

A nivel latinoamericano, en México, Díaz Marroquín, N. (2018), declara que aproximadamente un tercio de parejas en su país son dependientes emocionalmente y que son los celos, el control, la necesidad de buscar la aprobación del otro, el no tomar decisiones propias, o no contar con proyectos propios, el ser sometidos y deber obediencia, la ansiedad por el distanciamiento, el aislarse del entorno o círculo social, son algunas de las características que presenta este problema; donde al menos seis de cada diez mujeres ha enfrentado la violencia.

En nuestro país, de acuerdo con los datos que nos brinda la OMS (2016), presentaron que, de cada 31 millones de habitantes, 800 mujeres fueron asesinadas por su cónyuge; así mismo en los años posteriores que van desde el 2015 al 2009, 715 mujeres fueron víctimas de feminicidio. Así mismo la Secretaría Nacional de

la Juventud (SENAJU) (2015), detalló que, de diez parejas, siete de ellas presenta violencia psicológica y que son mujeres jóvenes que oscilan entre los 15 a 29 años de edad; 29.1% muestra violencia física y el 5.5% violencia sexual.

En Arequipa, Espíritu (2015), en su investigación manifiesta que la dependencia emocional se presenta en su mayor proporción en mujeres que sufren violencia de cualquier índole a diferencia de las que no presentan violencia; mostrando actitudes de miedo a la ruptura y priorización al cónyuge. Aiquipa (2015), sostiene que uno de los elementos que conlleva a ser emocionalmente dependiente es el tiempo de relación, es así que las parejas que tienen de 1 a 12 meses presentan mayor porcentaje a diferencia de las que presentan de 37 meses a más donde el porcentaje es mínimo.

En la Región Amazonas - Provincia de Bongará, Distrito de Jumbilla, predomina en el género masculino los estereotipos socio culturales, los cuales están asociados a la violencia contra la mujer, y que se manifiesta en las siguientes actitudes de riesgo:

- Casos de maltratos físicos y psicológicos.
- Inseguridad.
- Renuncia a sus necesidades y extremada sumisión.
- Subordinación.
- Problemas de autoestima.
- Pobre valoración de sí mismas.
- Ideas irracionales acerca del amor y la vida en pareja (sin ti no puedo vivir).
- Humillaciones e infidelidades.
- Miedo a romper con la pareja.
- Miedo a quedarse solas.
- Sentimiento de soledad que trata de compensarse con la pareja.
- Alejarse de su entorno más cercano para estar con la pareja.
- Pensamientos perturbadores relacionados al espacio de pareja.
- Dudas y sospechas.
- Control y dominio.

De ahí que el **problema de investigación**: Insuficiencias en el desarrollo cognitivo conductual, condiciona que las féminas víctimas de agresión sean dependientes emocionalmente.

Al aplicar los instrumentos, se pudieron determinar las posibles causas del problema:

- Deficiencias en la dinamización del proceso cognitivo conductual para la toma de decisiones.
- Insuficientes estudios en cuanto al proceso cognitivo conductual y los niveles de dependencia emocional.
- Idealización de vida en pareja.
- Insuficiente praxiología en cuanto al desarrollo cognitivo conductual para una educación social en armonía.
- Escasa indicación didáctica metodológica en las parejas para el desarrollo cognitivo conductual para una convivencia familiar respetuosa.

El **objeto de investigación** es: el proceso cognitivo conductual, que se sustenta en puntualizar, prever, manifestar e investigar la conducta de la persona, es decir, en las habilidades cognoscitivas que intervienen entre el estímulo y la respuesta.

El modelo cognitivo - conductual, según Granollers (2020), inicia con los estudios de James Watson, después con Thorndike, Skinner y Albert Bandura; autores que se sustentan en el condicionamiento clásico y operante, obteniendo un punto de coincidencia con el modelo cognitivo, configurándose así lo que hoy conocemos como modelo cognitivo – conductual.

Beck (citado por Lemos et al. 2012), manifiesta que desde el modelo cognitivo existen ciertas características que forman parte del perfil, siendo importante este ya que permite hacer una representación de sí mismo y de su entorno, así mismo adaptarse al mismo.

Beck (citado por Lemos et al. 2012), manifiesta que las representaciones, las estructuras funcionales que representan lo cognitivo y lo que aprendes

anteriormente, asumiendo que el desarrollo de la investigación es la consignación de significados, que median de alguna manera sobre el comportamiento y sentimientos del individuo, y conlleva a que lo que siente no esté determinado por el medio en el que vive. Esquemas que se desarrollan a partir de la infancia y que representan aspectos relacionados consigo mismo, los otros y lo que vendrá.

Granollers (2020), desde el modelo cognitivo – conductual, se entrelaza la teoría del aprendizaje con el procesamiento de la información, dónde se intenta describir las conductas presentadas en la infancia y adolescencia, si se adquieren o aprenden, proponiendo que el medio en el que vivimos influye en la adaptación de conductas.

De lo desarrollado por estos autores se aprecia que aún son insuficientes los estudios prácticos y metodológicos en cuanto a la dinámica del proceso.

De ahí que el **campo de acción** de la investigación es: dinámica del proceso cognitivo conductual.

1.2. Trabajos Previos

Actualmente, a nivel mundial y nacional, se está tomando mayor interés en cuanto a la Dependencia Emocional y está conllevando a que se realicen una serie de investigaciones.

La dependencia emocional es considerada en muchos casos como aquellas necesidades no satisfechas y que de alguna manera la intenta cubrir con algo o alguien, en este caso con el cónyuge o la pareja; sin embargo, el miedo a estar solo, o el sentirse desprotegida la hacen vulnerable y que permanezca en ese tipo de relación, en donde viven por y para su pareja, aceptando muchas veces sumisión, así como también viven en la idealización.

Así mismo Castelló (2000, 2002) por su parte plantea que el individuo que es dependiente emocionalmente se identifica por los siguientes rasgos: baja autoestima, miedo a estar solos (as), aferramiento, idealización, sumisión; así mismo manifiesta el autor muchas veces estas características la manifiestan personas que se desempeñan de manera eficiente en otros rubros ya sea de trabajo

o en cuanto a relaciones interpersonales, sin necesidad de contar con otras personas que las proteja.

La dependencia emocional, es habitual en mujeres y estas suelen buscar aprobación constante del cónyuge. Problema que afecta diversas áreas de la persona ya sea a nivel Psicológico, habilidades sociales, afectividad, cognición y también lo interpersonal. Las personas dependientes pueden reconocer el maltrato, pero no tiene la capacidad de romper con ese ciclo.

Deza (citado por Aiquipa, 2015) manifiesta que el motivo por el que una mujer permanece en una relación de violencia se debe a que tiene una percepción errónea a cerca del amor romántico en las relaciones de pareja, lo que involucra: depender del otro, adaptarse a él, perdonando y justificar todo en nombre del amor, sentir malestar con solo pensar que la pareja se va, preocuparse por el otro hasta el punto de no poder realizar tus actividades diarias como trabajar, comer o dormir, es decir todo gira en torno de la pareja; así mismo presentan idealizaciones, los defectos no existen; y sienten que cualquier sacrificio que se haga es poco si se hace por amor; a todo ello le sumamos la baja autoestima y el poco amor propio que se tienen.

Del mismo modo, Amor y Echeburúa (citado por Aiquipa, 2015), manifiestan que el sometimiento emocional que presentan las mujeres víctimas de violencia, implica vivencias de emociones contradictorias, es decir entre el buen trato y el mal trato; entre el amor intenso y el rechazo, a la aproximación y el miedo a quedarse sola, de no poder vivir sin él o el ser abandonada.

A nivel Internacional autores como:

Reyes Argueta, S. Y. (2018), realizó una investigación donde concluye que en su mayoría las parejas tienen problemas en la toma de decisiones, es decir se toma el lado emocional y recomienda que para lograr un equilibrio se debe de desarrollar talleres y capacitaciones.

Pinto Herrera, G. (2017), concluye que existe relación entre la autoestima y la dependencia emocional y que es en esta última que se caracteriza por ser afectivo, sexual, laboral, social y económico; convirtiéndose así en una necesidad emocional

que llega a unirse con el miedo, el sentimiento de culpa, la pasividad; personas que son capaces de anteponer sus propios deseos por satisfacer la de los demás en este caso la de la pareja.

González Estela, H. et al. (2016), manifiesta que ser dependientes emocionalmente es un factor de riesgo ya que las personas que muestran estas características son vulnerables a ser víctimas de violencia por parte de su cónyuge y en su mayor parte son del sexo femenino y en donde el grado de instrucción juega un rol importante.

Lemos Hoyos M., et al. (2015), identificó en su investigación las dimensiones que presenta la dependencia emocional así tenemos a: la angustia que se presenta por el alejamiento y el miedo constante a quedarse solas; así también el autor recalca las tácticas que utiliza la persona para mantener a su pareja a su lado es decir (expresiones, llamar la atención, los planes, etc.)

A nivel Nacional:

Becerra Terrores, C. et al. (2018), manifiesta que las mujeres investigadas presentan cierto perfil sociodemográfico, es decir: son mujeres que oscilan entre los veinte y cincuenta y ocho años de edad; que tienen entre un año a dieciséis años de relación; sufren de violencia ya sea psicológica, sexual, física, económica. La mayoría son madres de familia que tienen hasta tres hijos, que conviven con su agresor, amas de casa, no tiene estudios completos, viven en zona urbana y profesan la religión católica. Además, como último punto la mayoría de ellas refiere que observó violencia y maltrato dentro de su familia.

Huerta, R., et al. (2017) en su estudio encuentra una similitud significativa y real entre las dimensiones y los esquemas disfuncionales tempranos con los factores de dependencia emocional que se agrava con la agresión en la unión de pareja, lo cual conlleva a la disfuncionalidad y al alto riesgo en su salud mental de las mujeres.

Ventura, J. et al. (2016), analizan las propiedades psicométricas del formulario de dependencia emocional cuyo autor es Lemos Hoyos y Londoño Arredondo (2006), cuyos resultados evidencian el tipo de conducta que desarrollan estando en dependencia emocional, en este caso el ítem nueve dio como resultado que ha amenazado con hacerse daño para que el cónyuge no la deje, el ítem diez

manifiestan que se consideran débiles y el ítem veinte que son capaces de hacer cualquier cosa hasta el hecho de arriesgar su propia vida por conservar el amor de su pareja.

Aiquipa, J. (2015), en su estudio manifiesta también que hay correlación entre la dependencia emocional y la agresión de pareja, cuyos datos pueden servir de aporte para construir nuevas alternativas de intervención psicológica para la prevención y el tratamiento de mujeres que sufren de este tipo de violencia con su pareja sentimental.

A nivel Local:

No se ha registrado investigaciones relacionados con el tema en investigación.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Caracterización del Proceso Cognitivo – Conductual y su dinámica

La ciencia autorizada en estudiar el comportamiento de las personas es la “Psicología” y como tal analiza desde el punto de vista interno “lo que piensa” y en el nivel externo es decir cómo actúan (conductual)

Por otro lado, los modelos cognitivos – conductuales, junto con la teoría del aprendizaje intentan explicar cómo se procesa la información y se establecen ciertos comportamientos durante la infancia y adolescencia; que lo cognitivo – conductual es la dualidad de lo interno – externo.

El modelo cognitivo – conductual, a sus inicios transitó por el camino de la teoría conductista (condicionamiento clásico y el operante); después pasó por los modelos cognitivos; para configurarse últimamente como el “modelo cognitivo – conductual”.

Así mismo la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), es una forma de entenderse así mismo, a otras personas o a los que les rodea y cómo esto puede intervenir en sus sentimientos y pensamientos. La TCC, ayuda a modificar la forma como se piensa (“cognitivo”) y la forma cómo actúa (“conductual”), ayudando así a sentirme mejor.

1.3.1.1. Teoría del Condicionamiento Clásico de Iván Pavlov

Iván Petrovich Pávlov nace en 1849 en Riazán, Rusia. El condicionamiento clásico es un componente de aprendizaje asociativo, y según el investigador Sarason (citado por Núñez Cansado, M. et. al, 2015), este se une con una inducción condicionado con otro incondicionado, además de una estrecha proximidad temporal.

Pavlov, estudiaba los reflejos de salivación de los perros, cuando se da cuenta de algunos cambios constantes en los reflejos de salivación de los mismos (por ejemplo, comenzaban a salivar cuando recibían la comida, cuando olían o cuando presentían la presencia de la persona que les traía el plato), relacionados con su conducta en el laboratorio. (Núñez Cansado, M. et al, 2015)

Hecho que hizo analizar a Pavlov acerca de la salivación prematura que les provocaba el hecho de tan solo ver, escuchar o recibir cualquier estímulo; es decir de esta hipótesis surge el condicionamiento clásico.

El proceso para que se dé el condicionamiento clásico de acuerdo con (Núñez Cansado, M. et. al, 2015), se sustenta en:

- 1.- Si a un perrito le presentamos la comida, este automáticamente tendrá una respuesta definitiva que se refleja a través de la salivación (es de forma innata).
- 2.- Si al estímulo definitivo (la comida) se le adiciona un estímulo indistinto (el sonido de una rejilla), pasado los días se convierte en un estímulo condicionado, de manera que este sonido será capaz de provocar salivación en el perro.
- 3.- La respuesta ya no viene hacer una respuesta innata, sino una respuesta condicionada, lo que representa en el animalito un aprendizaje nuevo.

Una característica que se debe de resaltar es que para que se produzca el condicionamiento operante debe de darse la repetición en conjunto con los estímulos condicionados (en este caso la rejilla) e incondicionados (la comida)

Pavlov determinó cuatro principios que regían el aprendizaje:

- Principio de adquisición: es la unión de un estímulo incondicionado con un estímulo neutro; se da la probabilidad de que se dé una respuesta condicionada. (Núñez Cansado, M. et al, 2015)
- Principio de generalización: se sustenta en que cuando un organismo ha sido condicionado a un estímulo determinado tendrá como contestación estímulos similares. (Núñez Cansado, M. et al, 2015)
- Principio de discriminación: tiene que ver con la capacidad para poder diferenciar entre un estímulo condicionado original y un estímulo con características similares. (Núñez Cansado, M. et al, 2015)
- Principio de extinción: si un estímulo condicionado no va asistido de un estímulo incondicionado esta respuesta desaparece. (Núñez Cansado, M. et al, 2015)

A Pavlov llamó la atención también el condicionamiento de orden superior es decir aquel que se produce de manera automática con un subproducto de la experiencia del condicionamiento original. Se constituye a través de costumbres complementarias de condicionamiento y repeticiones asiduas.

Por otro lado, en el año 1930, Skinner sustenta un nuevo paradigma de formación que viene hacer el “condicionamiento instrumental”, que se adquiere en función de los resultados que le siguen.

1.3.1.2. Teoría del Condicionamiento Operante de B. F. Skinner

Burrhus Frederick Skinner nació en Susquehanna (Pensilvania, USA) en el año de 1904, utilizó el método inductivo, además de manifestar que los datos visibles deben de ser registrados y fijados.

De acuerdo con Ardilla (1981), el término operante e instrumental es similar al primitivo término “intencional” que planteaba la psicología clásica. El condicionamiento operante ejerce control sobre la conducta de un organismo en un determinado ambiente, aplicando un refuerzo; este incluye a su vez máxima flexibilidad y adaptabilidad.

El condicionamiento operante no fue algo planeado, si no que influenciaron una serie de hechos accidentalmente para que existiera. (Skinner, 1975)

Skinner tenía el deseo de encontrar un orden de fenómenos en este caso era el de la “conducta voluntaria”, y que Marshall Hall había diferenciado de aquella involuntaria, ya que provenía del sistema nervioso central y no era inducida claramente por algún estímulo reconocible. Skinner se interesó en el estudio de la conducta del organismo como un todo.

Para Skinner (1971), ciertos fenómenos conocidos como desarrollo del conocimiento podían expresarse de modo justo como formas de conducta, es decir para Skinner, la **atención** es estar bajo el control de estímulos particulares del medio debido a que anteriormente en el pasado dichas respuestas tuvieron algún valor reforzante. Por otro lado, la **percepción** es la réplica general del organismo ante un incentivo. **Recordar**, es reaccionar, es volver a desenvolverse como cuando se observó un estímulo particular. **Imaginar**, es la posibilidad de ver, escuchar o sentir un estímulo que no está frente a nosotros, ya que dichos estímulos son

reforzantes para nosotros, pero por su naturaleza son similares a la de recordar.

Skinner también desarrolla la teoría de las consecuencias de la conducta, usándose el principio del refuerzo para describir la probabilidad de que las conductas se repitan.

Ya en los años 1960, entran a tallar los trabajos de Albert Bandura, centrándose en cómo la imitación juega un papel fundamental en el aprendizaje, es por ello que propone sobre el paradigma del aprendizaje social desde la cual afirma que no solo el aprendizaje se da por medio de la práctica directa y personal, sino que se da por medio de la observación de otras personas, así como también a través de medios verbales o visuales. (Minici, A., 2000)

1.3.1.3. Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura

Bandura, A., de Mundare - Canadá, nació el 4 de diciembre de 1925, proveniente de una familia originaria de Ucrania, fue de profesión psicólogo, dónde se concentra en los pasos que desarrolla el aprendizaje y la interacción entre el aprendizaje y su medio social, del cual gira toda su teoría planteada.

De acuerdo con Triglia, A. (2017), manifiesta que mientras los psicólogos conductistas plantean acerca de la adquisición de habilidades y varios ensayos con reforzamiento, Bandura planteó como los sujetos aprenden unos de otros, sin necesidad de estar haciendo pruebas repetitivas. La palabra clave la encuentra en lo social.

Los conductistas, manifiesta Bandura, minimizan el lado social del comportamiento, por ello a través de su teoría propone que el componente conductual y el factor cognitivo, son dos elementos de suma importancia ya que sin estas no se puede deducir las relaciones humanas.

Bandura reconoce que aprendemos cuando estamos sujetos a ciertos condicionamientos y refuerzos, ya sean positivos o negativos; así mismo también reconoce que no puede entenderse nuestra forma de comportarnos si no tomamos atención a los aspectos del entorno que nos rodea (presiones externas), tal como lo dirían los conductistas.

En una sociedad, por más pequeña que sea, determina en mayor o menor grado por el hecho de que vivimos en él. Sin embargo, Bandura plantea que se debe tener en cuenta el otro lado de la moneda de la teoría, que propone que es la dimensión cognitiva. El individuo no es un sujeto pasivo cuando aprende, sino que participa rápidamente ya que tiene expectativas. Además de ser capaces de evolucionar nuestras vivencias en sucesos válidos.

Concluyendo, Bandura utiliza su modelo para recordarnos que estamos en constantes aprendizaje y continuamente formándonos, que nuestro desarrollo psicológico particular y predecible son importantes. Sin embargo, a pesar de que son ocultos y nos pertenecen sólo a nosotros, estos procesos psicológicos tienen un origen y que es el ser social.

Agregamos también que Bandura se encuentra implicado en el planteamiento de modelos cognitivos, y también influye el periodo ya que en esos tiempos el conductismo radical comienza a influir en lo que tiene que ver con los “eventos privados” es decir todo lo que tenga que ver con lo interno de la persona como: pensamientos, diálogos, creencias, supuestos.

Por otro lado, Aaron Beck y Albert Ellis encargados a lo que clínica se refiere, su modelo de participación “Terapia Cognitiva y Terapia Racional emotiva”, se asemejan; es decir existe una influencia que los pensamientos realizan sobre las emociones,

aunque admiten que no toda la vida emocional puede explicarse a través de ello.

1.3.1.4. Terapia Cognitiva de Aaron Beck

La terapia cognitiva dentro de la psicología se encarga de aprender y analizar los procesos por los que la persona toma decisiones acerca del mundo que le rodea, así como los resultados de sí mismo.

Es así como el modelo cognitivo se centra en las creencias, significados, opiniones; es decir los filtros que utilizamos para ver el contexto y así poder trabajar con la realidad.

Aaron Beck, fundador de este ejemplo de terapias, sustentando su modelo en la angustia personal de un individuo; es así como Beck muestra interés en cómo esta interpretación juega un papel importante en la depresión. (García Allen, J. 2020)

Beck para tratar la depresión y otros trastornos, diseña una reestructuración epistemológica, donde el paciente tiene la capacidad de modificar los modelos, por ello investiga sobre los escenarios vividos y las valoraciones subjetivas de los hechos. (García Allen, J. 2020)

Observando las representaciones con el que trabaja una persona, en terapia se trata de trabajar en ellos para que pierdan rigidez, y a través de esto el individuo se ve así mismo, ve su mundo, su entorno de manera positiva para mejorar su salud mental. (García Allen, J. 2020)

Gonzáles Núñez, P. (2019), por otro lado, sostiene que lo que propone Beck es que ante una situación las personas responden, pero primero observan, clasifican, descifran, analizan y evalúan; recién ahí asignan un significado al estímulo en función de sus

supuesto previos (también llamados creencias nucleares). (González Núñez, P., 2019)

La **organización cognitiva**: de acuerdo con Beck no se actúa de manera voluntaria, sino que hay un estilo específico para procesar la información y que esta tiene una gran influencia sobre nuestro actuar. (González Núñez, P., 2019)

Esquemas cognitivos: tiene que ver con la organización que contienen los mecanismos de clasificación, acopio y rescate de investigación. Es decir, se incluye la memoria, interpretación, percepción y la atención. (González Núñez, P., 2019)

Creencias: se trata de proyecciones que permiten a la persona ver el mundo, darle sentido a su vida y construir de acuerdo a la experiencia. (González Núñez, P., 2019, párr. 16)

Los productos cognitivos: tiene que ver con aquellas disposiciones que son producto de las interacciones y que con la indagación proporciona un escenario concreto, también se presentan las creencias, los esquemas y la propia organización cognitiva; es decir cómo procede la persona según su manera de ser y de ver el mundo. (González Núñez, P., 2019, párr.17)

1.3.1.5. Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis

Albert Ellis (1955), nace la terapia racional emotiva – conductual, fundador del instituto que lleva su mismo nombre, llegó a ser considerado el segundo psicoterapeuta que influye en la historia, incluso por delante de Freud.

Según Pérez, F. (2019), la Terapia Racional Emotivo – Conductual, también conocida por sus siglas (TREC), es sencilla por ello en su tiempo no fue muy conocida. Se trata de una técnica

que pretende ayudar a los individuos a cambiar de manera profunda especialmente a nivel emocional.

Es una forma de psicoterapia que pretende revisar ideas irracionales y pretende revisar las ideas irracionales y patrones asociados al malestar de tipo emocional, para ser reemplazadas por creencias más productivas, lo que va a permitir que la persona lidie mejor con sus problemas y mejorar sus habilidades interpersonales y vivir de manera más saludable.

Supuestos empleados por la TREC, va desde los 70' y son los siguientes:

Supuesto nº 1: Las acciones que muchas veces son vistas como desagradables, ayudan de forma significativa a desarrollar resultados neuróticos.

Supuesto nº 2: Todo lo que pertenece al pasado no tienen por qué permanecer en la actualidad, los individuos tienen que estar constantemente modificando y reconstruyendo siempre el sistema de creencias.

Supuesto nº 3: A los individuos les resulta fácil revelar las creencias irracionales específicas que acompañan a la conducta neurótica.

En el campo de la psicoterapia de orientación cognitivo – conductual, la teoría de Ellis es útil en cuanto al abordaje de la ira, angustia, fracasos, fobias, timidez, etc.

1.3.2. Determinación de las tendencias históricas del Proceso Cognitivo – Conductual y su dinámica

En la explicación del desarrollo de la evolución del proceso cognitivo – conductual, se tomó en consideración tres indicadores que han sido parte del reconocimiento de este enfoque: pensamientos, acciones y sentimientos.

El proceso cognitivo – conductual se reconocieron más cuando se hicieron las primeras publicaciones de Ellis y Beck, convirtiéndose después en uno de los métodos psicoterapéuticos más destacados en el occidente. Es así como el proceso de evolución cognitivo presenta tres fases y de acuerdo con las investigaciones de Caro, I. (2007), estas fases son:

1° fase: La terapia cognitiva está en el aire (mediados de los años 50-1980):

Empieza a mediados de los años 50' con las investigaciones de Ellis y después con Beck a comienzo de los 60', terminando así con las primeras críticas al modelo cognitivo. Las críticas en esta fase estaban al inicio de los modelos constructivistas, considerados también modelos clásicos, que no tenían en cuenta la importancia que tiene el papel de afecto y emoción. (Caro, I. 2007, p. 37)

La discusión entre los patrones racionalistas y constructivistas, se hizo más visible en la segunda fase, en contraste con la primera fase que admite aquellas investigaciones que aprobaron el surgimiento del modelo cognitivo.

Aquello favoreció en gran escala al modelo cognitivo para entrar en desarrollo en la fase del modelo cognitivo – conductual; al incorporar estos patrones nos lleva a ciertos debates relacionados con el distintivo del paradigma cognitivo, así como a las relaciones que tiene el modelo con la terapia de conducta. (Caro, I. 2007, p. 37)

A esta fase según la opinión de Hollon y Beck (1994), puede considerársele como el modelo de reestructuración cognitiva y que de ellas se sustentan las terapias de Beck y de Ellis. Las terapias de reestructuración cognitiva recalcan la importancia que jugaba el papel del significado, determinado por proteger lo que un individuo piensa o dice y que poco importante es lo que cree.

Ruiz Sánchez, J. (2020), por su lado manifiesta que el modelo parte de una relación entre el contexto, el conocimiento, el afecto, el comportamiento y la biología. Se subraya el papel de los métodos a utilizar en el desarrollo del pensamiento como elementos que median entre los trastornos psicológicos.

El papel del significado, es la razón principal en las terapias cognitivas; lo que hace es que los individuos relacionen sus estados de ánimos, pensamientos y comportamientos.

Beck (citado por Ruiz Sánchez, J., 2020) conceptualiza el tratamiento cognitivo como un método de psicoterapia sustentado en un supuesto de la psicopatología que trata que la apreciación y la organización de lo ya conocido por la persona determinen sus sentimientos y conducta.

2º fase: El establecimiento cognitivo (1981-1991)

Se da en los años 1981 y es donde se constituye, de manera decisiva, la terapia cognitiva, ya que los modelos de reestructuración y los cognitivo - conductuales amplían su importancia y estado de aplicación. Es el periodo en que más conocida es, ya que se aplica el tratamiento cognitivo a cada tipo de alteración, así mismo la abundancia de escritos de autoayuda.

Caro, I. (2007), propone que es la fase en la que aparecen patrones recientes y poco conocidos como el tratamiento de evaluación cognoscitiva de Wessler (1987), el tratamiento centrado en los esquemas de Young (1990) o el tratamiento para el pánico (Clark, 1986).

En esta época se protege el cambio de patrón y se abre las puertas de nuevos tratamientos cognitivos a diversas propuestas. Gran parte de esta fase se concentró en la sistematización que plantearon Mahoney y Gabriel (1987) entre patrones racionalistas y constructivistas/evolutivos. La sistematización, que unía las desigualdades teóricas, cognitivas, filosóficas o que tiene que ver con el estilo de funcionalidad y entre las formas de practicar el tratamiento cognitivo, superando así los juicios y defendiendo la forma diferente de tratamiento cognitivo. (Caro, I. 2007, p. 38)

Se trata de entender las mejoras del tratamiento cognitivo en ocupación de un planteamiento sociocultural que conlleva a cambios en la manera de creer, tener expectativas, en las normas, etc.

El término de esta segunda fase se da en el año de 1991, tiempo en el que se publican los trabajos de Human change processes de Mahoney (1991) y The self in process de Guidano (1991). (Caro, I. 2007, p. 39)

Por su parte Hollon y Beck, (1994), manifiestan que las terapias cognitivo - conductuales, definen al pensamiento de forma más puntualizada, como un grupo de conductas privadas que puede verse mediado por las mismas leyes del condicionamiento que intervienen en otros comportamientos manifiestos. El objetivo es desarrollar habilidades cognitivas específicas.

Las terapias cognitivas son numerosas, sus inicios son distintos y les falta un marco teórico único que les conceda unión como una propuesta teórica general. Una de las sistematizaciones más conocidas de las terapias cognitivas es la Mahoney y Arnkoff (1978):

Técnicas de reestructuración cognitiva: están concentradas en la caracterización y cambio del conocimiento esto es: (creencias irracionales, pensamientos distorsionados). Instruyen al paciente a pensar de diferente manera, atacando los errores que se presenten en el proceso de la investigación. Encontrando la Terapia Racional Emotiva de Ellis, la Terapia

Cognitiva de Beck, la Reestructuración Racional Sistemática de Goldfried y el Entrenamiento en Auto-instrucciones de Meichenbaum. Beck y Ellis son los representantes más simbólicos de la orientación cognitiva. (Mahoney y Arnkoff, 1978)

Técnicas para el manejo de situaciones: su fin es educar en habilidades para la vida para que la persona pueda enfrentar diversos problemas, causados muchas veces por el estrés o el dolor.

La contribución de Meichenbaum está sustentada por el uso del lenguaje como causante de comportamientos a través del Entrenamiento en Auto-instrucciones. (Mahoney y Arnkoff, 1978)

Técnicas de solución de problemas: tiene que ver con la forma en cómo la persona afronta los problemas que se le presentan, proporcionándole un método sistémico para que pueda resolver dichas situaciones, aquí encontramos la Terapia de Solución de problemas sociales de D' Zurrilla, la Terapia de Solución de Problemas Interpersonales de Spivack y la Ciencia Personal de Mahoney. (Mahoney y Arnkoff, 1978)

3° fase: Un mundo cognitivo feliz (1992-hasta la fecha)

Va desde la época de 1992 hasta nuestros días, en la que encontramos una gran contribución de la propuesta constructivista, lingüística y narrativa; así mismo esta fase tiene popularidad y reconocimiento. La idea que conviene tener en cuenta es, que el avance de las terapias cognitivas se explica por una pos modernización que justamente comienza en la anterior fase pero que se constituye y se hace más visible en la tercera fase. Algunas de las particularidades del tratamiento cognitivo es que son muy postmodernas, lo que facilita entender las desigualdades y desarrollo entre los modelos cognitivos. (Caro, I., 2007, p. 40)

Algunos tratamientos de esta etapa son los tratamientos contextuales, psicoterapia analítica funcional, tratamiento de la aceptación y deber, y mindfulness (conciencia plena). (Caro, I., 2007, p. 40)

En el constructivismo podemos encontrar las siguientes terapias, manifestadas en los siguientes principios:

- Las personas son colaboradores desenvueltos.
- El conocimiento humano es interpersonal, progresivo y proactivo.

El constructivismo recobra importancia de aquellos procesos tácitos que se encuentran fuera de la conciencia, pero que no marcan en sí el hábito consciente. El constructivismo lo que quiere es resguardar nuestra identidad personal de manera que los hábitos que no podemos integrar en nuestro sí mismo, podamos desarrollar problemas de tipo psicológico. (Caro, I., 2007)

Tabla 1:
Resumen de la evolución del proceso cognitivo - conductual.

Fase	1° Fase Terapia Cognitiva está en el aire (mediados de los 50 – 1980)	2° Fase El establecimiento Cognitivo (1981- 1991)	3° Fase Un mundo cognitivo (1992 – hasta la fecha)
Pensamientos	En esta etapa se destaca el “proceso de pensamiento” como factor que media entre las crisis psicológica. Los componentes cognitivos juegan un papel importante ya que ayudan a entender el funcionamiento normal y alterado del individuo.	Se define el pensamiento como aquellos comportamientos privados que puede ser influenciado por leyes de condicionamiento y que intervienen en otros comportamientos manifiestos. Su fin es desarrollar y enseñar habilidades cognitivas específicas.	En esta fase el constructivismo juega un papel trascendental. En donde se recuperan los procesos no conscientes que se encuentran fuera de la conciencia.
Acciones	La Terapia de la Conducta adaptada o desadaptada es aprendida y que esta pueda cambiar a través de los principios del aprendizaje.	La terapia cognitivo - comportamental se desarrollan con el fin de que el individuo se dé cuenta de la interrelación que se da entre el conocimiento disfuncional y el comportamiento intervenido.	Los seres humanos somos integrantes activos que nos "anticipamos" a diversos "datos", así mismo tenemos la potestad de desarrollar planes.
Sentimientos	La Terapia Cognitiva en esta fase sostiene que lo que observa y la experiencia con la que cuenta determina sus sentimientos y su comportamiento.	Se resalta la importancia de enseñar de diversas habilidades con el fin de que la persona pueda enfrentar cualquier situación problemática que se le presente muchas veces causadas por el estrés y dolor.	Es importante mantener y resguardar la identidad individual de manera que cuando tenemos experiencias desconocidas y es difícil integrarlas a en nuestro sí mismo, podamos desarrollarlas sin ningún problema.

Fuente:
Elaborado por investigadora, de acuerdo a la información brindada por Caro, I., 2007.

1.3.3. Programa Cognitivo Conductual

La Universidad Internacional de Valencia (2018), manifiesta que la psicología se encarga de estudiar el comportamiento desde diversos puntos de vista. Se manifiesta también que se debe de considerar tres facetas, entre ellas tenemos a la conducta, el pensamiento y la emoción; características que cumplen un papel fundamental para el desarrollo del individuo, en este caso tenemos a la conducta (nivel externo) y los pensamientos y las emociones (a nivel interno), los tres elementos están conectados e influenciados unos en otros.

Según Lega, Caballo y Ellis (1998), sustentan que lo cognitivo – conductual, está referido a los tratamientos y que dentro de estas se van incorporando técnicas conductuales y cognitivas; esta perspectiva terapéutica tiene como fin disminuir el disgusto, desaprendiendo lo aprendido o aprendiendo nuevos estilos de aprendizajes más adaptados.

Así mismo Lega, Caballo y Ellis (1998), señalan tres tipos de TTC, así tenemos:

- **Reestructuración Cognitiva:** plantea que los inconvenientes emocionales son el resultado de pensamientos desadaptativos, se trata de plantear nuevos modelos de pensamiento más adaptativo.
- **Habilidades de Afrontamiento:** se trata de desarrollar en el paciente nuevas destrezas, para poder enfrentar problemas como el estrés.
- **Solución de problemas:** es la mezcla de las otras dos terapias, se pide la colaboración del paciente con el terapeuta.

El modelo cognitivo, es un modelo que se adapta a cambios, es diverso, que atiende diversos enfoques, que tiene aún aspectos por desarrollar, para así ser un enfoque de referencia.

1.3.3.1. Origen de la Terapia Cognitivo Conductual

Se encuentra ligada con la historia de la psicología y nace a partir de la corriente cognoscitiva y comportamental.

Autores como Mahoney (1974), sustenta que la combinación de lo cognitivo – conductual se da como producto de considerarse en la interpretación práctica del comportamiento, las actividades privadas, los sentimientos y pensamientos.

Kazdin (1978), por su parte sustenta que esto puede deberse al rol que juegan los procesos de pensamiento al vigilar la conducta.

O' Donohue (citado por Psicología UNED, 2019) sustenta el progreso conceptual de la evolución de la teoría conductual en 3 descendencias:

La **primera generación**, está relacionada con la teoría del aprendizaje, es decir la investigación conductual aplicado y el neoconductismo mediacional, en definitiva, tiene que ver con los elementos de aprendizaje a la clínica. (Psicología UNED, 2019)

La **segunda generación** está dada por la diversidad y llega a quienes tratan de vencer las deficiencias y restricciones de las teorías de aprendizaje, colaborando con elementos de la psicología experimental, cognitiva y social. Se aportó la teoría del aprendizaje social y las de enfoque cognitivo. (Psicología UNED, 2019)

La **tercera generación**, (hasta la actualidad) busca nuevas soluciones a través de la terapia. Se pretende provocar la relación entre la indagación de teorías a nivel básico y a través de la atención clínica. Aquí pertenece el desarrollo del enfoque epistemológico con carácter constructivista que se apartan del

sustento racionalista de los modelos cognitivos pasados. (Psicología UNED, 2019)

1.3.3.2. Principios de la Terapia Cognitivo Conductual

Según Stallard (2001), la TCC tiene como fin disminuir el malestar psicológico y el comportamiento desadaptado, mediante el cambio de los procesos cognitivos.

De acuerdo con Kendall (1991), la TCC se sustenta en que las emociones (sentimientos) y las conductas (lo que hacemos) se basan en un conjunto de cogniciones (lo que pasamos) y que dichas intervenciones cognitivas – conductuales pueden darse cambios en la forma de pensar, sentir y actuar.

Kendall y Hollon (1979), definen la TCC, como aquella que procura resguardar la validez de los procesos conductuales, caracterizada por el estudio clínico de la ciencia de la psicología, que se sustenta en nociones y programaciones validadas prácticamente. (Citado por Ruiz, Díaz, & Villalobos. (2011).

De acuerdo con Beck (1983), manifiesta que la conducta de un individuo está determinada por el modo en el que se organiza el mundo, que dichos comportamientos son fortalecidos por nuestro entorno de manera correcta o incorrecta. (Beck, 1983)

Siendo este el caso la TCC, bajo esta premisa comienza por identificar los errores y las desviaciones cognitivas que trata el mismo paciente y que se liberan en formas de actuar, de sentir y comportamientos que lo desequilibran emocionalmente, generando así perturbaciones en el estado anímico y en la personalidad. (Beck, 1983)

Mientras se tenga una percepción incorrecta del entorno, se va a desarrollar pensamientos erróneos y distorsionados; presentando así síntomas y trastornos en el área física, psicológica y social.

1.3.3.3. Características de la Terapia Cognitivo Conductual

La TCC, es una actividad de carácter terapéutico, sustentada desde sus orígenes en la psicología del aprendizaje, el objetivo de la TCC es el tratamiento de la conducta, sus procesos y sus diferentes niveles ya sea el (conductual, cognitivo, fisiológico y emocional). De acuerdo con Haynes (1995), el comportamiento del individuo es aprendido, ya que influyen diversos factores biológicos como sociales.

La TCC pone atención en los determinantes del comportamiento, aun así, se tiene en cuenta los factores históricos que explican el porqué de la situación. La TCC tiene un valor reconocido ya que puede adaptarse a la situación que vive cada paciente a cargo, cómo un pasaje de enseñanza tan notable como cualquier otro se puede convertir en un lugar característico de la persona.

1.3.4. Marco Conceptual

Autoestima: Según S. (2019), viene hacer la valoración o percepción que tiene de un individuo de sí mismo en función de sus pensamientos, sentimientos y experiencia.

Cognitivo: Hace referencia al conocimiento que es adquirido del entorno en el que vivimos (ambiente).

Conductual: Hace referencia a la conducta, tiene que ver el cómo se comporta una persona en los diversos ámbitos de su vida.

Control de emociones: Hace referencia a la condición de la persona para poder regular nuestros estados de ánimo, cómo también el poder cambiarlo y saber controlarlos. Es importante el poder aplicar el control de emociones ya que permitirá mejorar nuestras decisiones y actuar de manera correcta.

Dependencia Emocional: Tiene que ver con la carencia de afecto que tienen los sujetos desde edades muy tempranas que no han sido satisfechas

y que en su mayoría dicha satisfacción la encuentran estableciendo relaciones interpersonales muy problemáticas durante la edad adulta. (EcuRed., 2011).

Habilidades Sociales: De acuerdo con Blanco, E. (2019) tiene que ver con las conductas desarrolladas de manera eficaz en situaciones de interacción con otras personas o el entorno en el que se desarrolla.

Programa: Es un plan o proyecto organizado con diversas actividades que tiene que realizarse (S. 2008).

Programa cognitivo conductual: De acuerdo con Serrano Vargas, M., (2001), viene hacer un instrumento metodológico que contiene varias acciones tales como la planificación, organización, descripción, ejecución y evaluación.

Psicoterapia: Clinic, M. (2016), determina que es un término general que tiene que ver con el tratamiento de las perturbaciones de la mente, y que se basa en conversar con un psiquiatra, psicólogo u otro tipo de profesional de salud mental.

Terapia Cognitivo – Conductual: Así mismo Serrano Vargas, M. (2001) determina que la TCC ayuda a entender al individuo cómo se piensa así mismo, que percepción tiene de otras personas y del entorno que le rodea y cómo todo esto llega a influir en sus pensamientos y sentimientos.

Violencia de pareja: Según la OMS (2003), es un tipo de agresión dada por la pareja en una de sus formas más comunes que incluye violencia física, sexual o emocional. y tiene que sobrellevarla en su mayoría la mujer.

1.4. Formulación del Problema.

Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, condiciona la dependencia emocional de la mujer víctima de maltrato.

1.5. Justificación e importancia del estudio.

El trabajo de investigación y su importancia radica en que permitió diseñar un programa que nos ayudará a combatir la dependencia emocional en mujeres. Así también es fuente de conocimiento, ya que puede servir para investigaciones que se encuentren dentro de la misma línea.

Así mismo es un aporte social, ya que contribuye a identificar diversos factores que influyen en la dependencia emocional, cómo también determinar las características de la población en estudio.

Este estudio tiene alcance metodológico ya que a través de sus resultados permitirán establecer un programa cognitivo conductual direccionado a la dependencia emocional.

1.6. Hipótesis.

1.6.1. Hipótesis.

Si se elabora un programa cognitivo conductual entonces se contribuirá a disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla.

1.6.2. Variables, Operacionalización.

- Variable Independiente: Programa Cognitivo Conductual.
- Variable dependiente: Dependencia emocional.

Tabla 2
Operacionalización de Variables.

Variable		
Independiente	Dimensiones	Descripción
Programa Cognitivo Conductual	Introducción Fundamentación	Plantea el entorno y el lugar del problema en investigación. El punto de partida que fundamentaran el programa y la teoría que la sustentará.
	Diagnóstico	Desarrollamos el contexto actual en el que se nos presenta el problema en investigación y se plantea el programa o aporte práctico, en nuestro caso es plantear un Programa Cognitivo Conductual.
	Planeamiento del objetivo de investigación	Elaborar un Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla.
	Planeación del Programa	Se plantea tener en cuenta las temáticas: <ul style="list-style-type: none"> - Miedo a la ruptura. - Miedo e intolerancia a quedarse sola. - Prioridad a la pareja sentimental. - Deseo de exclusividad. - Subordinación y sumisión. - Control y dominio.

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos de la investigación	Fuente de verificación
Dependencia Emocional	Miedo a la ruptura	<ul style="list-style-type: none"> - Temor - Negación - Sentimientos de culpa 	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta. Entrevista. Análisis Documental</p> <p>Instrumento:</p> <p>Inventario de Dependencia Emocional (IDE)</p>	<p>Mujeres víctimas de violencia en el distrito de Jumbilla</p> <p>Personal asistencial del CEM Bongará</p>
	Miedo e intolerancia a quedarse sola	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de pareja - Fobia - Idealización - Tristeza - Intolerancia a la soledad 		
	Prioridad a la pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor importancia a la pareja - Codependencia - Comportamientos - Aceptación 		
	Necesidad de acceso a la pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Deseos de que la pareja este con ella en todo momento 		
	Deseos de exclusividad	<ul style="list-style-type: none"> - Se centra en la pareja. - Se aísla del entorno. 		
	Subordinación y sumisión	<ul style="list-style-type: none"> - Sobre estimación de la pareja - Sentimientos de inferioridad - Nivel de violencia - Tipo de violencia 		
	Deseos de control y dominio	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de atención y afecto para lograr el control en la relación de pareja. 		

Nota. Elaboración propia

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivos General

Elaborar un Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar a través del conocimiento el proceso cognitivo – conductual y su dinámica.
- Caracterizar las tendencias actuales del proceso cognitivo conductual en relación a la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia.
- Diagnosticar el estado actual de la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia.
- Elaborar las acciones, fases o etapas y planeación estratégica de dependencia emocional.
- Certificar por criterios de especialistas el programa cognitivo conductual de la dependencia emocional.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación considerando el objeto es aplicada, porque se desarrolla un programa cognitivo conductual lo cual permite obtener un objetivo concreto en la solución del problema.

En cuanto a la Profundización del objeto, tomando a Hernández Sampieri y Batista (2014) es de tipo Descriptivo-Propositivo. Es descriptivo porque se establecerá una descripción objetiva del proceso cognitivo conductual que no busca causa ni consecuencia y propositivo porque se elaborará un programa cognitivo conductual para dar solución a la problemática.

De acuerdo al tipo de datos empleados según Hernández Sampieri y Mendoza (2008) es mixta, ya que primero se va a cuantificar y luego a cualificar, al hacer el análisis de los resultados.

El Grado de manipulación de las variables, Cuasi-experimental, porque se realizará una aplicación parcial del aporte práctico. Tipo de Inferencia: Hipotético –deductivo. Periodo Temporal en que se realiza: Transversal, porque se realizara la medición en un momento determinado.

2.2. Población y muestra.

La población está constituida por 35 mujeres las cuales son víctimas de violencia a las cuales se les aplicará el instrumento de dependencia emocional (IDE) y 2 profesionales asistenciales del CEM Bongará a las cuales se les realizará la entrevista. La muestra será de tipo no probabilístico, la misma que está integrada por el mismo grupo de la población, para lo cual se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Sexo Femenino.
- Rango de edad de 18-60 años de edad.
- Mujeres Víctimas de violencia.

Criterios de Exclusión:

- Sexo Masculino.
- Que no estén dentro del rango de edad de 18 – 60 años.
- Que no sean víctimas de violencia.

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

Técnicas

Se utilizó la entrevista, esta técnica fue utilizada para recoger los datos de manera confiable.

Instrumentos

Inventario de Dependencia Emocional (IDE), fue elaborado por Aiquipa (2012) con la finalidad de evaluar la dependencia emocional de una persona en el contexto de su relación de pareja y se aplica a personas mayores de 18 años, en forma individual y colectiva, con una duración aproximada de 20 minutos, y cuenta con baremos de población general en percentiles y puntuaciones T por sexo (varones y mujeres).

El inventario de dependencia emocional está conformado por 49 reactivos en escala Likert, y posee 7 factores. El factor miedo a la ruptura está conformado

por 9 reactivos, y mide el temor que se experimenta ante la idea de disolución de la relación. El factor miedo e intolerancia a la soledad está conformado 11 reactivos y mide los sentimientos desagradables experimentados ante la ausencia momentánea o definitiva de la pareja. El factor prioridad de la pareja, conformado por 8 reactivos y explora la tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja sobre cualquier otro aspecto o personas. El factor necesidad de acceso a la pareja, está conformado por 6 reactivos y mide el deseo de tener presente a la pareja en todo momento. El factor deseos de exclusividad, constituido por 5 reactivos y mide tendencia a enfocarse en la pareja y aislarse paulatinamente del entorno.

El factor subordinación y sumisión, conformado por 5 reactivos y explora la sobre estimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, acompañado de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo y el factor deseos de control y dominio, conformado por 5 reactivos y mide la búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia y experimentar bienestar.

Para la validez del instrumento Aiquipa (2015) utilizó el criterio de jueces para determinar la validez de contenido de los ítems y aceptaron aquellos que presentaban un criterio de jueces mayor a .80. En lo que respecta a la confiabilidad, se obtuvo con el coeficiente de consistencia interna de alfa de Cronbach y “r” de Pearson, obteniendo coeficiente de correlación “r” de Pearson, corregido mediante la fórmula Spearman-Brown, fue de .91. Para la presente investigación, se realizó la evaluación de ítems a través del coeficiente de validez ítem-test corregido, obteniéndose valores comprendidos entre ,504 y ,835, por lo que superan al mínimo sugerido (.50), y se determinó la confiabilidad mediante el método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach, encontrándose que la dimensión global de dependencia emocional (.978), miedo a la ruptura (.912), miedo e intolerancia a la soledad (.94) y deseos de exclusividad (.904) tiene elevada confiabilidad; y los factores prioridad por la pareja (.848), necesidad de acceso a la pareja (.865), subordinación y sumisión (.869) y deseo de control y dominio (.846) tienen índices de confiabilidad muy buena; cuyos resultados indican que el inventario de dependencia e emocional es un instrumento confiable.

Los métodos son teóricos y empíricos:

Métodos teóricos

- Análisis síntesis. - Se utiliza a lo largo de la investigación para la descripción del proceso cognitivo conductual.
- Abstracto-concreto. - Es la síntesis de los elementos teóricos y de la concepción del proceso cognitivo conductual.
- Histórico- lógico. - Se utiliza para determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica

Métodos empíricos

- Observación directa: Se utiliza desde la visita a sus domicilios de las personas que conforman la muestra.
- Encuesta: Se aplica el instrumento para determinar la caracterización del proceso cognitivo conductual.

2.4. Procedimientos de análisis de datos.

Después de haber aplicado el instrumento, los datos fueron ingresados al programa IBM SPSS Statistics, y fue procesado y se obtuvo la confiabilidad y la confiabilidad, la contrastación de hipótesis, en tablas y gráficos, después de ello se procedió a analizarlos e interpretarlos.

2.5. Criterios éticos

Reporte Belmont (1979), explica Los tres principios éticos fundamentales para usar sujetos humanos en la investigación, que son los siguientes:

- Respeto a las personas: Tienen la capacidad de elegir libremente si desean o no participar en la investigación, después de haberles explicado en qué consistirá, lo que se le relacionaría con el consentimiento informado donde la persona acepta libremente participar de la investigación.
- Beneficencia: Tener en cuenta que se debe incrementar los beneficios y reducir los riesgos para los sujetos.
- Justicia: Asegurarse que el estudio sea aplicado equitativamente y evitar los riesgos.

2.6. Criterios de Rigor científico.

La presente investigación cumple con los siguientes criterios de rigor científico:

- Confirmabilidad: La recolección de la información permite la veracidad de los resultados obtenidos.
- Aplicabilidad: La investigación podrá ser replicada en otras investigaciones realizadas.
- Fiabilidad: Por la veracidad de la información brindada en la tesis.
- Aplicable: Por el aporte práctico de la propuesta del programa.
- Relevancia: Por los resultados obtenidos en la investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Análisis de la confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Tabla 3

Fiabilidad del Cuestionario.

Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach basada en elementos			
Alfa de Cronbach	estandarizados		N de elementos
.849		.842	14

Nota: Elaboración propia

Según los resultados obtenidos en la tabla 1, se aprecia que la fiabilidad del instrumento es de 0,849. Siendo confiable se aplicó a la muestra de estudio para obtener los datos.

Tabla 4

Nivel de confiabilidad de cada ítem del cuestionario.

Estadísticas de total de elemento					
Ítems	Media de escala	Varianza de	Correlación	Correlación	Alfa de
	si el elemento se ha suprimido	escala si el elemento se ha suprimido	total de elementos corregida		múltiple al cuadrado
VAR00002	44,3590	41,289	.412	.679	.844
VAR00001	44,1282	39,220	.655	.793	.830
VAR00003	44,5128	40,151	.519	.642	.838

VAR00004	45,1795	47,783	-,303	,599	,868
VAR00005	44,9231	37,915	,644	,776	,829
VAR00006	44,5128	38,941	,650	,677	,830
VAR00007	44,6923	38,166	,756	,680	,824
VAR00008	43,6154	41,664	,386	,431	,845
VAR00009	45,0256	36,710	,557	,707	,837
VAR00010	44,5641	39,094	,576	,545	,834
VAR00011	44,7949	42,167	,458	,524	,842
VAR00012	44,7179	41,155	,254	,514	,859
VAR00013	44,9744	38,236	,634	,768	,830
VAR00014	44,3333	38,912	,644	,743	,830

Nota: Elaboración propia

Al analizar cada ítem o pregunta del cuestionario, se aprecia que el nivel de fiabilidad es aceptable todos los elementos tienen un nivel aceptable que es superior al 0.82 en cada pregunta que se ha planteado.

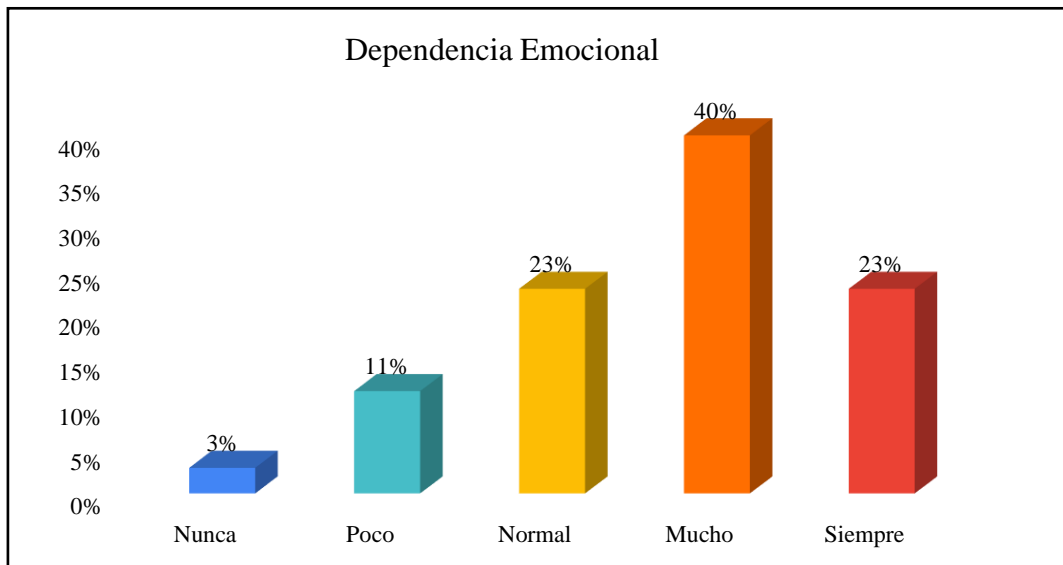
Tabla 5

Variable dependencia emocional.

Alternativas	Dependencia Emocional	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	3%
Poco	4	11%
Normal	8	23%
Mucho	14	40%
Siempre	8	23%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 1: Variable Dependencia Emocional.



Nota: Elaboración propia

La variable “Dependencia Emocional” buscó entender la situación de la muestra poblacional de 35 féminas que sufren de violencia familiar en el distrito de Jumbilla sobre cuestiones como temor a terminar con la relación, a quedarse solas, a tener siempre como prioridad a la pareja, exclusividad, sumisión y dominio. De esta manera, la variable tiene una valoración mayormente negativa puesto que la mayor porción de las encuestadas (40%) opinó que su situación frente a lo cuestionado es “mucho” o muy frecuente. Por otro lado, un 11% se identificó opinando que posee un grado bajo de dependencia emocional o “poco” y una cantidad ligeramente superior a la anterior (23%) dijo que su grado de identificación con las situaciones de dependencia emocional mencionadas en el instrumento era “normal” o “regular”.

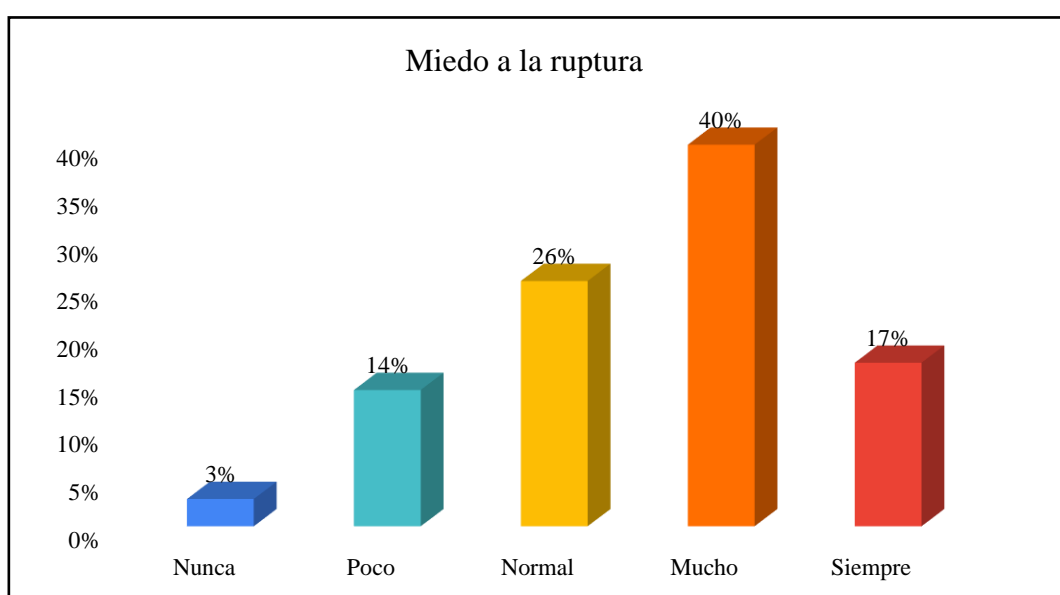
Tabla 6
Dimensión miedo a la ruptura.

Alternativas	Miedo a la ruptura	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	3%
Poco	5	14%
Normal	9	26%
Mucho	14	40%
Siempre	6	17%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 2.

Dimensión miedo a la ruptura.



Nota: Elaboración propia

La primera dimensión, “Miedo a la ruptura” se refiere a la negación y a los sentimientos de culpa para con la pareja. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre su predisposición para hacer lo que sea necesario para que la pareja no se aleje de su lado, al deseo de mantener la relación aun sabiendo que le hace daño, sobre la creencia de que su situación empeoraría sin su pareja, sobre la tolerancia a ofensas y perjuicios para que la relación no termine, entre otras. De esta manera, la dimensión posee en su mayoría, resultados negativos o de alta dependencia emocional debido a que para un 26% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 14% no consideró que dichas situaciones reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con

“poco” y un tajante 40% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

Tabla 7

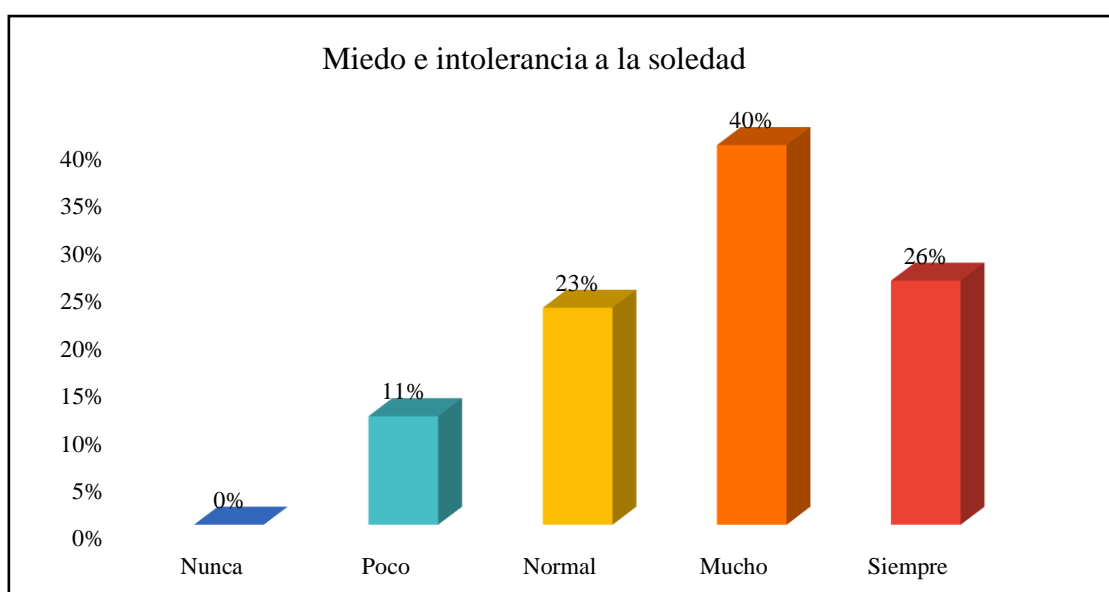
Dimensión miedo e intolerancia a la soledad.

Alternativas	Miedo e intolerancia a la soledad	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0%
Poco	4	11%
Normal	8	23%
Mucho	14	40%
Siempre	9	26%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 3

Dimensión miedo e intolerancia a la soledad.



Fuente: Elaboración propia

La segunda dimensión, “Miedo e intolerancia a la soledad” se refiere a la ausencia de pareja, a la fobia, a la idealización, la tristeza y a la propia intolerancia a la soledad. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre la posibilidad de angustiarse ante una eventual ruptura, sobre la intranquilidad de no estar al lado de su pareja, sobre la percepción de la soledad luego de una ruptura, sobre la concepción de un futuro sin su pareja, entre otros. De esta manera, la dimensión posee en su mayoría, resultados negativos o de alta dependencia emocional debido a que para un 23% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 11% no consideró que dichas situaciones

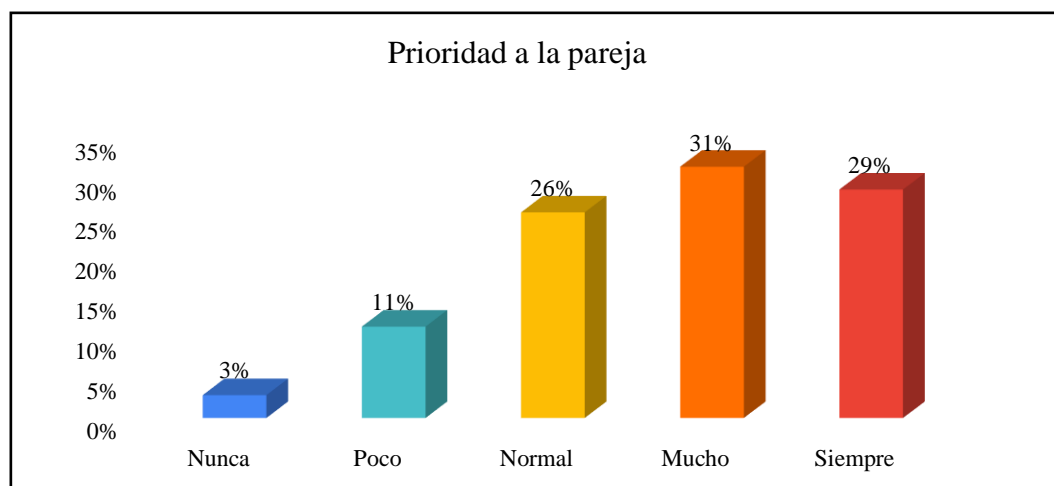
reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con “poco” y un tajante 40% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

Tabla 8
Dimensión prioridad a la pareja.

Alternativas	Prioridad a la pareja	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	3%
Poco	4	11%
Normal	9	26%
Mucho	11	31%
Siempre	10	29%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 4. *Dimensión prioridad a la pareja.*



Nota: Elaboración propia

La tercera dimensión, “Prioridad a la pareja” se refiere a darle una mayor importancia a la pareja que a uno mismo, a la codependencia, a los comportamientos usuales en pareja y a la aceptación de uno mismo. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre el cumplimiento de sus responsabilidades laborales frente al tiempo dedicado a la pareja, sobre la consideración de amigos y familiares cuando se está con la pareja, sobre la capacidad propia de concentrarse en algo más que no

sea su pareja, entre otros. De esta manera, la dimensión posee en su mayoría, resultados negativos o de alta dependencia emocional debido a que para un 26% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 11% no consideró que dichas situaciones reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con “poco” y un tajante 31% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

Tabla 9

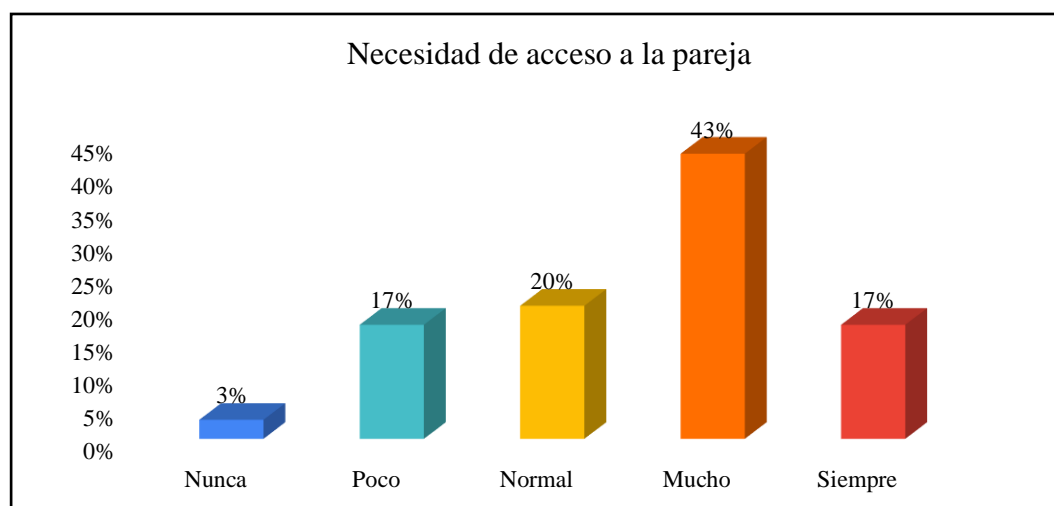
Dimensión necesidad de acceso a la pareja.

Alternativas	Necesidad de acceso a la pareja	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	3%
Poco	6	17%
Normal	7	20%
Mucho	15	43%
Siempre	6	17%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 5

Dimensión necesidad de acceso a la pareja.



Nota: Elaboración propia

La cuarta dimensión, “Necesidad de acceso a la pareja” se refiere al deseo de que la pareja esté con ella en todo momento independientemente de la situación o el contexto. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre el tiempo dedicado a pensar en la pareja, sobre la identificación con la pareja, sobre la necesidad de su compañía aun cuando haya discusiones frecuentes, sobre la frecuencia de pensamiento en la pareja, entre otros. De esta manera, la dimensión posee en su

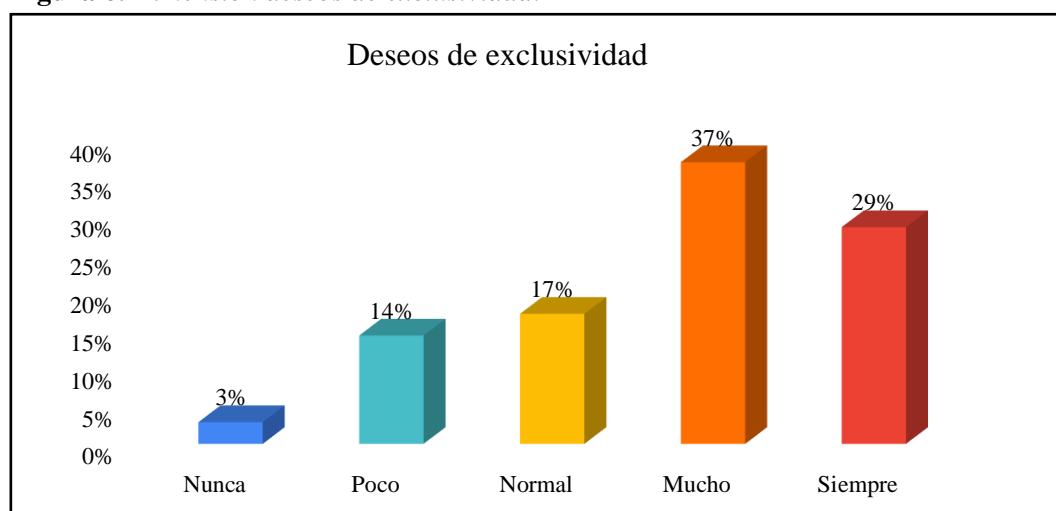
mayoría, resultados negativos o de alta dependencia emocional debido a que para un 20% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 17% no consideró que dichas situaciones reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con “poco” y un tajante 43% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

Tabla 10
Dimensión deseos de exclusividad.

Alternativas	Deseos de exclusividad	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	3%
Poco	5	14%
Normal	6	17%
Mucho	13	37%
Siempre	10	29%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 6. *Dimensión deseos de exclusividad.*



Nota: Elaboración propia

La quinta dimensión, “Deseo de exclusividad” se refiere a la predisposición del encuestado a aislarse del entorno y las amistades para concentrarse únicamente en atender a la pareja. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre el deseo de convivencia con su pareja, sobre la prioridad que se le da a la pareja por encima de familiares y familiares, sobre la concepción de la vida únicamente para la pareja. De esta manera, la dimensión posee en su mayoría, resultados negativos o de alta

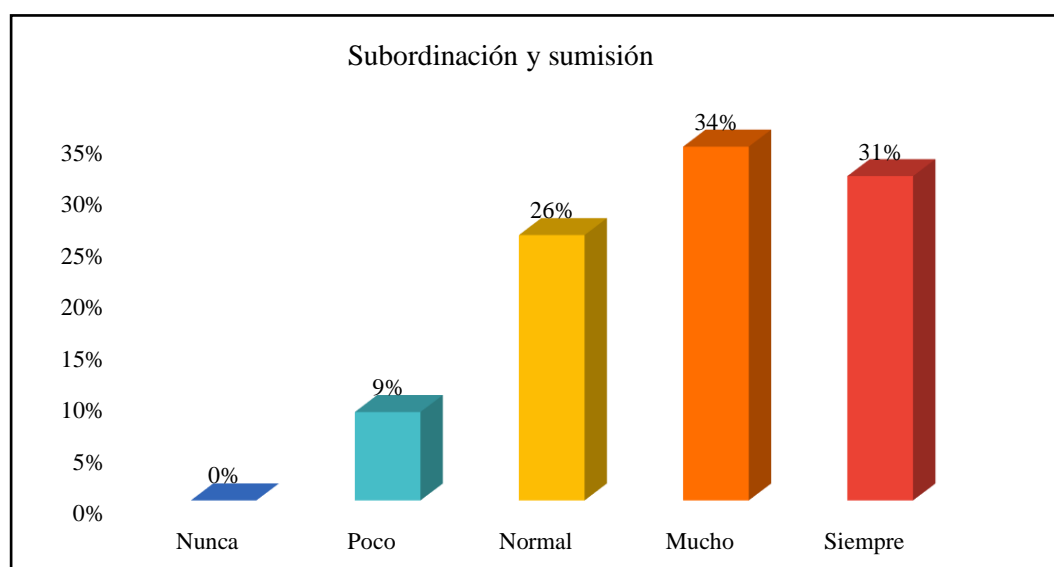
dependencia emocional debido a que para un 17% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 14% no consideró que dichas situaciones reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con “poco” y un mayoritario 37% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

Tabla 11
Dimensión subordinación y sumisión.

Alternativas	Subordinación y sumisión	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0%
Poco	3	9%
Normal	9	26%
Mucho	12	34%
Siempre	11	31%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 7
Dimensión subordinación y sumisión.



Nota: Elaboración propia

La sexta dimensión, “Subordinación y sumisión” se refiere a la sobreestimación de la pareja por sobre la imagen personal, a sentimientos de inferioridad, al grado de violencia experimentado y el tipo de violencia. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre las cosas por las que uno está dispuesto por complacer a su pareja, sobre la concepción de que si no le da cariño constantemente la pareja lo dejará,

sobre el grado de entrega a su pareja, entre otros. De esta manera, la dimensión posee en su mayoría, resultados negativos o de alta dependencia emocional debido a que para un 26% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 9% no consideró que dichas situaciones reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con “poco” y un mayoritario 34% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

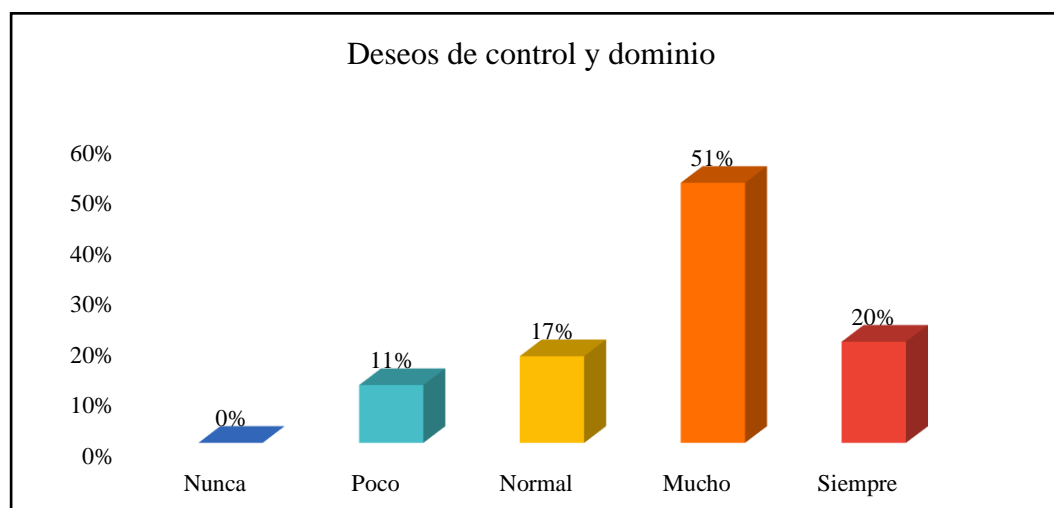
Tabla 12

Dimensión deseos de control y dominio.

Alternativas	Deseos de control y dominio	
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0%
Poco	4	11%
Normal	6	17%
Mucho	18	51%
Siempre	7	20%
Total	35	100%

Nota: Elaboración propia

Figura 8: *Dimensión deseos de control y dominio.*



Nota: Elaboración propia

La séptima dimensión, “Deseo de control y dominio” se refiere a la búsqueda constante de atención y afecto para conseguir que la pareja esté constantemente pendiente de ella independientemente de sus necesidades personales. Es decir, se mide la situación de los encuestados sobre la consideración de comentarios de terceros sobre lo perjudicial que es la relación para uno, sobre la necesidad de ser el centro de atención para la pareja, sobre la dificultad de aceptar que la pareja requiera

un tiempo para sí mismo, entre otros. De esta manera, la dimensión posee en su mayoría, resultados negativos o de alta dependencia emocional debido a que para un 17% de la muestra su situación refleja un desempeño promedio frente a lo cuestionado, por otro lado, un 11% no consideró que dichas situaciones reflejaran fielmente su posición por lo que respondieron con “poco” y un tajante 51% consideró que lo cuestionado era frecuente en ellos por lo que respondieron con “mucho”.

3.2. Discusión de resultados

Los objetivos específicos planteados en la investigación se dedicaron a fundamentar epistemológicamente el proceso cognitivo – conductual, caracterizar las tendencias actuales de dicho proceso en las féminas que sufren de agresión, a diagnosticar el estado actual de la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia, a elaborar un plan de acción estratégica para combatir la dependencia emocional de la muestra evaluada y a validar por criterios de especialistas la estrategia cognitivo conductual propuesta. Todo esto para elaborar un Programa Cognitivo Conductual con el fin de disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla.

En tal sentido, se comenzó a través de la fundamentación epistemológica del proceso cognitivo - conductual a través de la consulta de las siguientes teorías como la teoría del condicionamiento clásico (Iván Petrovich), teoría del condicionamiento operante de (Skinner), teoría del aprendizaje social (Albert Bandura), terapia cognitiva (Aarón Beck) y terapia racional emotiva (Albert Ellis). Los aportes de estos autores permitieron con el tiempo el progreso de la TCC que permite el entendimiento pleno de la psique del individuo y como se relaciona con su entorno.

O como lo describe Vargas (2001), la TTC viene hacer la forma de cómo uno se entiende así mismo, a las otras personas y al entorno que lo rodea y como puede llegar afectar sus pensamientos y sentimientos. Buscando así maneras de mejorar su estado anímico ahora.

Luego, se procedió a caracterizar las tendencias actuales del proceso cognitivo conductual, comentando que dicho proceso ha pasado por tres etapas diferenciadas:

“la terapia cognitiva está en el aire” (1950-1980), “el establecimiento cognitivo” (1981-1991) y “un mundo cognitivo feliz” (1992-actualidad) que van construyendo poco a poco los conceptos que ahora son ampliamente aceptados sobre los pensamientos, el aprendizaje y los sentimientos de las personas que conforman la base del TCC.

Sobre esto, Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2009), comentan que la TCC intenta corregir pensamientos, emociones y conductas erróneas.

En tercer lugar, se diagnosticó el estado actual de las féminas que son víctimas de agresión y que son dependientes emocionalmente, a través de lo cual pudo determinarse que la variable tiene una valoración mayormente negativa puesto que la mayor porción de las encuestadas (40%) opinó que su situación frente a elementos como el temor a romper la relación, el temor a estar solas y la prioridad a la pareja por sobre uno mismo es “mucho” o muy frecuente. Por otro lado, un 11% se identificó opinando que posee un grado bajo de dependencia emocional o “poco” y una cantidad ligeramente superior a la anterior (23%) dijo que su grado de identificación era “normal” o “regular”.

Dichos resultados tienen relación con la investigación de Pinto Herrera, G. (2017) en la que concluye que la correlación que se da entre la dependencia emocional y la autoestima se debe a la exclusividad en las relaciones en donde el afecto es excesivo y ocupa sus pensamientos, sentimientos, deseos; quitándose así la confianza, aceptación, y su valoración como ser humano y como mujer. Así mismo, EcuRed (2011) define a la dependencia emocional como aquella carencia de afectos en la etapa infantil y que necesita ser suplida en la etapa adulta muchas veces a través de relaciones agresivas y llenas de violencia.

En cuarto lugar, la investigación propuso plantear acciones estratégicas para combatir la dependencia emocional de la muestra evaluada dividido en 4 fases: sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia, intervención a las mismas, intervención externa y capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras. De esta manera se busca la formación de mujeres líderes y empoderadas con técnicas que podrían ser fácilmente replicadas en otras instituciones de ser necesario.

De esta manera, se busca mejorar la autoestima de las mujeres que sufren de violencia de pareja a través de la psicoterapia que es definida por Mayo Clinic (2016) como un tratamiento de salud mental que consiste en ayudar a tratar trastornos y que consiste en hablar con un psiquiatra, psicólogo que ayude a aportar aprendizaje sobre la enfermedad del paciente.

Por último, fue necesario validar por criterios de especialistas la estrategia cognitivo conductual propuesta, mediante el juicio de expertos, quienes son profesionales que verifican y revisan el aporte práctico, emitiendo sus sugerencias y recomendaciones para su mejora y que fue mejorado según la apreciación de los expertos.

En conclusión, a través de la encuesta aplicada a las mujeres del distrito de Jumbilla fue posible determinar que casi en la mayoría de los casos las encuestadas consideraban los actos de violencia de pareja como algo normal, puesto que no consideraban que la dependencia emocional respecto a sus parejas sea un error. En base a dicha información, se desarrolló un programa cognitivo conductual con la finalidad de hacer conscientes a las féminas que sufren de agresión física que su situación no es la ideal a la vez que mejoraban su autoestima y se las empoderaba. Se espera que con las medidas propuestas se pueda revertir la situación actual en pro de la salud mental de las mujeres del distrito de Jumbilla.

3.3. Aporte práctico

Se comienza desarrollando la fundamentación, el diagnóstico, los objetivos, la planeación del programa, la instrumentación, la evaluación y las etapas del aporte práctico:

“Programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla”.

El programa para disminuir en las mujeres víctimas de violencia y que son dependientes emocionalmente del distrito de Jumbilla, es necesario para la mejora de la autonomía personal, independencia emocional, comportamental; orientados a la satisfacción y seguridad personal.

Se puede observar en el registro de comportamiento que en el distrito de Jumbilla, el 60% de la población son varones, predominando en este género los estereotipos socio culturales, los cuales están asociados a la violencia contra la mujer, generando las siguientes actitudes de riesgo como: el sentirse todo el tiempo inseguras, sentimiento de carencia de afecto y que es suplida en una pareja, no puede salir del círculo vicioso de una relación agresiva de violencia, obsesión por la pareja, desconfianza, miedo a estar solas, renunciar a sus propias necesidades, extremada sumisión, miedo romper con la relación, preferencia por la pareja, subordinación y sumisión, control y dominio, deficiencia en la toma de decisiones, así como también problemas de autoestima.

A lo antes expuesto asumimos que lo que da origen al problema de investigación se debe a: la deficiencia en la dinamización del proceso cognitivo conductual para la toma de decisiones, temor a terminar con la relación, a la soledad; insuficientes estudios referente a la relación del proceso cognitivo conductual y los niveles de dependencia emocional; insuficiente praxiología de dicho proceso para una educación social de armonía; así como también una insuficiente orientación didáctica metodológica en las parejas para una convivencia familiar respetuosa.

3.3.1. Fundamentación del aporte práctico

Se sustenta en las siguientes teorías:

Teoría del Condicionamiento Clásico de Iván Pavlov, el autor presenta el comportamiento para analizarla desde el lado de la psicología, a través de esta teoría podemos lograr modificar conductas. En nuestra investigación nos ayudaría a modificar las conductas de las mujeres, ante idealizaciones acerca del amor, de la pareja y de la construcción de una familia.

Teoría del Condicionamiento Operante de B. F. Skinner, nos plantea la forma de cómo las conductas son influenciadas por el medio en el vivimos. Y que a través del reforzamiento podrá obtener la verificación de la conducta. (Skinner, 1957)

En la **Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura**, según Triglia, A. (2017), manifiesta que el factor conductual y cognitivo son necesarios para poder entender las relaciones sociales; y que el comportamiento o conductas de las personas se dan por la observación e imitación del medio en el que vive.

En el planteamiento de la **Terapia Cognitiva de Aaron Beck (TCC)**, se originó con el fin de ayudar a reestructurar el pensamiento del paciente y así mejorar las conductas anormales.

Así mismo **Albert Ellis en su Terapia Racional Emotiva (TREC)**, coloca énfasis en lo que piensa el paciente. Manifiesta que la persona con dependencia emocional muchas veces tiene creencias irracionales que interfieren para mejorar sus conductas.

3.3.2. Estructura del aporte práctico

Las féminas que sufren de agresión física y que son dependientes emocionalmente, mantienen un perfil característico, tal como: conductas de obediencia, pensamientos obsesivos en torno a la relación, temor a que las dejen solas y abandonadas, baja autoestima y autonomía.

La psicoterapia se establece como una posibilidad para afrontar estas situaciones irracionales de dependencia, generando así nuevas formas de actuar de manera preventiva en nuevas relaciones de pareja, de forma que sea posible no reproducir dichos modelos destructivos. Es un problema que comprende de diversos aspectos tanto cognitivos, emocionales, motivacionales y comportamentales.

Ante ello, es importante diseñar un programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia con el fin de suplir dichos déficits.

Dicho programa cognitivo conductual se encuentra estructurado en cinco etapas:

- La etapa I: Diagnóstico.
- La etapa II: Objetivo General.
- La etapa III: Planeación del Programa.
- La etapa IV: Instrumentación.
- La etapa V: Criterio de Evaluación.

3.3.3. Diagnóstico

La información para el diagnóstico del programa cognitivo conductual en las mujeres que son víctimas de agresiones físicas y que son dependientes emocionalmente y que son del Distrito de Jumbilla, se obtuvo en base al Inventario de Dependencia Emocional (IDE), así como también se aplicó la técnica de juicio de expertos que se le proporcionó a profesionales conocedores del tema en investigación.

Según lo encontrado se puede decir que las féminas víctimas de estas agresiones perciben la dependencia emocional como muy frecuente, es así como la primera dimensión **“Miedo a la ruptura”** se presenta de manera constante por lo que respondieron con “mucho” y esto refiere al temor, negación y sentimientos de culpa para con la pareja; se mide la situación de las mujeres sobre su predisposición para hacer lo que sea necesario para que la pareja no se aleje de su lado, al deseo de mantener la relación aun sabiendo que le hace daño, sobre la creencia de que su situación empeoraría sin su pareja, sobre la tolerancia a ofensas y perjuicios para que la relación no termine, entre otras.

La dimensión **“Miedo e intolerancia a la soledad”**, también se presenta de manera frecuente y esta se refiere a la ausencia de pareja, a la fobia, a la idealización, la tristeza y a la propia intolerancia a la soledad; es decir, se mide la situación de los encuestados sobre la posibilidad de angustiarse ante una eventual ruptura, sobre la intranquilidad de no estar al lado de su pareja, sobre la percepción de la soledad luego de una ruptura, sobre la concepción de un futuro sin su pareja, entre otros.

La tercera dimensión “**Prioridad a la pareja**”, refiere que las mujeres dan una mayor importancia a la pareja que a uno mismo, a la codependencia, a los comportamientos usuales en pareja y a la aceptación de sí misma. Es decir, sobre el cumplimiento de sus responsabilidades laborales frente al tiempo dedicado a la pareja, sobre la consideración de amigos y familiares cuando se está con la pareja, sobre la capacidad propia de concentrarse en algo más que no sea su pareja, entre otros se manifiesta de manera habitual “mucho”.

La cuarta dimensión “**Necesidad de acceso a la pareja**”, se refiere al deseo de que la pareja esté con ella en todo momento independientemente de la situación o el contexto. Es decir que el tiempo dedicado a pensar en la pareja, sobre la identificación con la pareja, sobre la necesidad de su compañía aun cuando haya discusiones frecuentes, sobre la frecuencia de pensamiento en la pareja, entre otros se presenta de manera frecuente por lo que respondieron con “mucho”.

La quinta dimensión “**Deseo de exclusividad**”, se manifiesta de manera frecuente y se refiere a la predisposición de las mujeres a aislarse del entorno y las amistades para concentrarse únicamente en atender a la pareja. Es decir, el deseo de convivencia con su pareja, sobre la prioridad que se le da a la pareja por encima de familiares y amistades, sobre la concepción de la vida únicamente para la pareja.

La sexta dimensión “**Subordinación y sumisión**”, se refiere a la sobreestimación de la pareja por sobre la imagen personal, a sentimientos de inferioridad, al grado de violencia experimentado y el tipo de violencia. Es decir, la situación de las mujeres sobre las cosas por las que uno está dispuesto por complacer a su pareja, sobre la concepción de que si no le da cariño constantemente la pareja lo dejará, sobre el grado de entrega a su pareja, en su mayoría es aceptada frecuentemente como “mucho”.

La séptima dimensión “**Deseo de control y dominio**”, es aceptada en la mayoría de mujeres por lo que respondieron con “mucho” y se refiere a la

búsqueda constante de atención y afecto para conseguir que la pareja esté constantemente pendiente de ella independientemente de sus necesidades personales. Es decir, la consideración de comentarios de terceros sobre lo perjudicial que es la relación para uno, sobre la necesidad obtener como sea la atención de la pareja, sobre la dificultad de aceptar que la pareja requiera un tiempo para sí mismo, entre otros.

Es así como se hace evidente la problemática expuesta, lo que conlleva a la existencia de una marcada dependencia emocional. Este diagnóstico sustenta además las otras etapas del programa, teniendo en cuenta que constituye la partida para fijar la dinámica del proceso de formación investigativa para el desarrollo del proceso cognitivo conductual, mencionaremos algunos indicadores evaluativos.

En esta etapa se desarrollan las siguientes acciones:

- Caracterizar la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia en cuanto a la ruptura.
- Caracterizar la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia en cuanto a la intolerancia a la soledad.
- Caracterizar la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia en cuanto a la priorización de la pareja.
- Caracterizar la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia en cuanto a la necesidad de acceso a la pareja.
- Caracterizar la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia en cuanto a deseo de exclusividad.
- Identificar la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia en cuanto a subordinación y sumisión.
- Identificar la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia en cuanto a deseos de control y dominio que representan.

3.3.4. Planteamiento del Objetivo General

Disminuir la dependencia emocional de las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla, teniendo en cuenta el desarrollo del proceso cognitivo - conductual.

3.3.5. Planeación del Programa

Debido a que las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla, presentan dependencia emocional manifestada en la poca autoestima (se quieren poco, hasta se llegan a despreciar), renuncia a su propia identidad, existe subordinación, sumisión, inseguridad, sentimiento permanente de vacío, miedo a quedarse solas, dependencia económica, no toman decisiones por ellas mismas, poca confianza en sí misma, se muestran temerosas, con falta de autonomía.

Es entonces que el programa cognitivo – conductual se desarrolla partiendo de una programación estratégica como un proceso constante que requiere de retroalimentación acerca de cómo está funcionando el programa.

Este programa cuenta con 04 fases entre ellas:

1. **FASE 1:**

Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia: Esta fase estará a cargo de la psicóloga, cuyo objetivo es concientizar y sensibilizar a las mujeres con el fin de crear autonomía y disminuir la dependencia emocional.

2. **FASE 2:**

Intervención a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia: esta fase estará a cargo de la psicóloga, cuyo objetivo es modificar conductas y desarrollar habilidades conductuales y cognitivas más apropiadas.

3. **FASE 3:**

Intervención Externa: esta fase estará a cargo de la psicóloga y tiene como fin fortalecer nexos para que las mujeres con dependencia emocional y víctimas de violencia se sientan respaldadas, así mismo se pueda reproducir el programa en otras entidades con similares características.

4. **FASE 4:**

Capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras: esta fase estará a cargo de mujeres beneficiadas con el programa cognitivo - conductual para formar grupos de mujeres líderes que puedan reproducir en su comunidad comportamientos sociales adaptables aprendidos en el programa.

Es por ello que el establecimiento de estas fases en el desarrollo del programa cognitivo – conductual tiene como finalidad ayudar a reducir en las féminas víctimas de agresiones, aumentando sus habilidades sociales, a su vez regenerando sus creencias, emociones, pensamientos y conductas. Además, se proyecta que la propuesta les ayudará aumentar las conductas adaptativas y a disminuir las desadaptativas.

Para ello evidentemente se debe considerar el compromiso de las mujeres en estudio, para el desarrollo del programa.

A. Fases del Programa Cognitivo – Conductual:

El programa se desarrolla en cuatro fases, la misma que está constituida de objetivos y acciones:

FASE 1: Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia.

Personal Profesional	Concientizar y sensibilizar a las mujeres con el fin de crear autonomía y disminuir la dependencia emocional.
1. Psicóloga	-Desarrollar la conciencia y el conocimiento de sí misma.

FASE 2: Intervención a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia.

Personal Profesional	Modificar conductas y desarrollar habilidades conductuales y cognitivas más apropiadas.
1. Psicóloga	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar habilidades conductuales y cognitivas apropiadas.<ul style="list-style-type: none">• Relacionar el pensamiento negativo con la emoción y la conducta.• Enseñar a cuestionar los pensamientos negativos.• Identificar pensamientos alternativos.• Identificar los pensamientos negativos acerca de sí misma.• Identificar pensamientos alternativos acerca de si misma.- Ejecución de talleres que promuevan conductas adaptables.<ul style="list-style-type: none">• Acabar con el temor al rompimiento.• Temor a estar sola.• Priorizaciones de vida.• Necesidad de estar siempre con la pareja.• Ser exclusivos para la pareja.

	<ul style="list-style-type: none"> • Dominio y obediencia. • Deseos de control.
--	---

FASE 3: Intervención Externa.

Personal Profesional	Fortalecer nexos para que las mujeres con dependencia emocional y víctimas de violencia se sientan respaldadas.
1. Psicóloga	<ul style="list-style-type: none"> – Realizar visitas domiciliarias. – Realizar convenio con diversas entidades que brinden asesoría y/o refuerzo a las mujeres en los niveles social, cognitivo y emocional.

FASE 4: Capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras.

Personal Profesional	Formar grupos de mujeres líderes que puedan reproducir en su comunidad comportamientos sociales adaptables aprendidos en el programa.
1. Psicóloga	<ul style="list-style-type: none"> – Ejecución de taller de liderazgo que promuevan conductas adaptables. – Ejecución de taller de autonomía interpersonal.

B. Técnicas para la ejecución del Programa Cognitivo - Conductual

Este aspecto está referido al funcionamiento de dicho programa con el fin de disminuir la dependencia emocional en féminas que sufren de agresión.

La ejecución del programa cognitivo – conductual, se llevará a cabo mediante técnicas tanto cognitivas como afectivas y conductuales, así tenemos:

Fase	Objetivo	Temas	Técnicas
<p>FASE 1: Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia</p>	<p>Concientizar y sensibilizar a las mujeres con el fin de crear autonomía y disminuir la dependencia emocional</p>	<p>Aumentar la conciencia y el conocimiento de sí misma</p>	<p>Técnicas de presentación: Se concreta la práctica de las distintas destrezas lingüísticas y que a la vez, son un medio base para la primera toma de contacto (romper el hielo).</p> <p>Clima de relación: El desarrollo del programa cognitivo conductual se realiza en un ambiente acogedor para que las participantes mujeres se sientan protegidas, apoyadas y sobre todo aceptadas.</p>
		<p>Facilitar una mejor comprensión de sí misma</p>	<p>Técnicas de relajación y de respiración: Tiene que ver con la actividad física y psicológica que nos permitirá explicar problemas tales como la ansiedad y el estrés.</p> <p>Técnicas que logran que la participante aprenda a gestionar sus sensaciones corporales así como también aprenda a gestionar la mente.</p>
<p>FASE 2: Intervención a mujeres con dependencia</p>	<p>Modificar conductas y desarrollar habilidades</p>	<p>Desarrollar habilidades conductuales y cognitivas apropiadas.</p>	<p>Técnicas de autocontrol: Permite ser independientes y adaptarnos al entorno en el que vivimos, mantener nuestra conducta y pensamientos firmes a pesar de las circunstancias, así mismos ser capaces de modificarlas cuando sea necesario.</p>
			<p>Técnicas operantes para la modificación de conductas: Se trata de provocar modificar la conducta a través de los estímulos.</p> <p>Actividades colaborativas:</p>

<p>emocional y que son víctimas de violencia</p>	<p>conductuales y cognitivas más apropiadas</p>	<p>Ejecución de talleres que promuevan conductas adaptables.</p>	<p>Se realiza mediante dinámicas de grupo, tiene como fin promover responsabilidad, consenso grupal como también habilidades de relación.</p> <p>Contexto facilitador y reforzante: Las habilidades son valoradas y premiadas en el participante lo cual favorecerá el interés por adquirir y poner en práctica las mismas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modelado - Moldeamiento - Juego de roles - Reforzamiento positivo - Reestructuración cognitiva
<p>FASE 3: Intervención Externa</p>	<p>Fortalecer nexos para que las mujeres con dependencia emocional y víctimas de violencia sientan respaldadas.</p>	<p>Realizar visitas domiciliarias.</p> <hr/> <p>Realizar convenio con diversas entidades que brinden asesoría y/o refuerzo a las mujeres en los niveles social, cognitivo y emocional.</p>	<p>Técnica de recolección de Información: Realizar las visitas a las féminas que son agredidas físicamente y que son dependientes emocionales, sensibilizarlas y darles a conocer que se encuentran respaldadas.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Asignación de tareas. - Autoobservación o monitoreo. - Búsqueda de soluciones alternativas. - Ventajas y desventajas.
		<p>Ejecución de taller de</p>	<p>Contexto facilitador y reforzante:</p>

FASE 4: Capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras	Formar grupos de mujeres líderes que puedan reproducir en su comunidad comportamientos sociales adaptables aprendidos en el programa.	liderazgo que promuevan conductas a adaptables. Ejecución de taller de autonomía interpersonal.	Las habilidades desarrolladas son valoradas y premiadas en el participante lo cual favorecerá el interés por adquirir y poner en práctica las mismas: <ul style="list-style-type: none"> - Reforzamiento positivo - Reforzador negativo - Principio de generalización - Principio de moldeamiento - Entrenamiento asertivo - Entrenamiento de habilidades sociales
---	---	--	---

3.3.6. Instrumentación

Etapa requirió de la identificación de responsables, así como de la inclusión de las principales acciones que intervienen en la adquisición de nuevas habilidades y conductas adaptativas.

N°	Responsable	Actividad	Producto	Plazo a Ejecutar
		Evaluación diagnóstica de la dependencia emocional en mujeres que sufren de agresión en el distrito de Jumbilla.	Resultado de los siete indicadores de dependencia emocional.	Julio
1	Investigadora	Elaboración y presentación del programa cognitivo – conductual para disminuir la dependencia emocional y que contribuye a mejorar las conductas y habilidades de las mujeres del distrito de Jumbilla. Ejecución del programa cognitivo – conductual en la mejora de	Programa cognitivo – conductual. Acta de presentación y ejecución del programa.	Julio a Diciembre

		habilidades y conductas adaptables.		
		Evaluación posterior a la implementación del programa cognitivo – conductual en mujeres del distrito de Jumbilla.	Resultado de los siete indicadores de dependencia emocional.	
2°	Psicóloga	Aumentar la conciencia y el conocimiento de sí misma. Facilitar una mejor comprensión de sí misma.	Manual de intervención para las facilitadoras para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia.	Agosto a diciembre
		Desarrollar habilidades conductuales y cognitivas apropiadas.		
		<ul style="list-style-type: none"> • Relacionar el pensamiento negativo con la emoción y la conducta. • Enseñar a cuestionar los pensamientos negativos. • Identificar pensamientos alternativos. • Identificar los pensamientos negativos acerca de sí misma. • Identificar pensamientos alternativos acerca de si misma. 	Manual de intervención para las facilitadoras para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia.	Setiembre a diciembre

Ejecución de talleres que promuevan conductas adaptables.

- Acabar con el temor al rompimiento.
- Temor a estar sola.
- Priorizaciones de vida.
- Necesidad de estar siempre con la pareja.
- Ser exclusivos para la pareja.
- Dominio y obediencia.
- Deseos de control.

Realizar visitas domiciliarias.	Acta de realización de visita domiciliaria.	Octubre a diciembre
Realizar convenio con diversas entidades que brinden asesoría y/o refuerzo a las mujeres en los niveles social, cognitivo y emocional.	Acta de realización de convenios.	

Ejecución de taller de liderazgo que promuevan conductas a adaptables.	Manuales de intervención para las mujeres y facilitadoras.	Noviembre a diciembre
Ejecución de taller de autonomía interpersonal.		

3.3.7. Criterios de Evaluación

Esta etapa cuenta con una evaluación integral de todas las fases de la investigación, evidenciando deficiencias, y proponiendo nuevas sugerencias a modo de corrección.

La ejecución del programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia en el distrito de Jumbilla, se evaluará considerándose lo siguiente:

La evaluación se dará en todo el proceso, mientras dura la investigación, con el fin de poder proponer soluciones oportunas para la mejora del programa cognitivo – conductual; cuyas participantes serán mujeres dependientes emocionalmente y que son víctimas de violencia; además de psicóloga e investigadora:

Resultados esperados desde el personal profesional en psicología:

- El programa cognitivo – conductual entregado y revisado por investigadora.
- El programa cognitivo - conductual aplicado a los involucrados (mujeres del distrito) entregado y revisado por investigadora.
- Los materiales que le permiten brindar información, orientación y asistencia durante la consulta en el tiempo oportuno y correspondiente.
- Mapeo de actores (mujeres con dependencia emocional y víctimas de violencia), con información sobre la asistencia integral y acompañamiento realizado durante el año.
- El servicio psicológico será encargado de aplicar en las mujeres con dependencia emocional y víctimas de violencia, los siete indicadores de dependencia emocional, de esta manera los resultados se contrastarán con los obtenidos, antes de la ejecución del programa.

3.4. Valoración y corroboración de los Resultados

3.4.1 Valoración de los resultados

La evaluación del programa cognitivo conductual se llevó a cabo a través del criterio de expertos, para lo cual se solicitó a tres especialistas con el grado de maestría, con amplia experiencia en el campo de intervención psicológica que validen la información. Los psicólogos evaluaron los indicadores de novedad, pertinencia, argumentación, correspondencia, claridad, posibilidad, concepción, significación; concluyendo así que es necesario que el programa guarde coherencia entre lo teórico y lo práctico en el que se sustentan; en base a ello confieren una calificación de buena a cada uno de los indicadores contemplados en el formato de validación de la propuesta. (Ver ANEXO N°5)

Tabla 13
Validación de Aporte por Especialistas.

Criterios	Expertos															Observaciones sugeridas
	Experto 01					Experto 02					Experto 03					
	Indicadores															
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Novedad					x					x					X	-
Pertinencia					X				X						X	-
Argumentación					X				X						X	-
Correspondencia				X					X						X	-
Claridad					X				X					X		-
Posibilidad					X				X					X		-
Concepción				X					X					X		-
Significación					X				X					X		-
Conteo Total				38					36					38		

Nota: Elaborado por la investigadora.

En dicha evaluación se calificó por unanimidad el valor conveniente a más del 70%, obteniendo así una eficacia de 1.0, teniendo como resultado muy bueno, lo que demuestra que el programa sí cumple con los criterios e indicadores esperados en la investigación.

3.4.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico

La aplicación parcial del programa, se ejecutó en el mes de agosto del 2020, dado a las condiciones que vivimos debido a la pandemia, realizamos la primera fase que consta de dos sesiones (sesión 1 y 2) que se desarrollaron por medio de una plataforma virtual interactiva.

Se aplicó la primera fase denominada: **Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia**, en esta se desarrolló lo siguiente:

- Elevar la conciencia.
- Proporcionar una mejor comprensión de sí misma.
- Sensibilizar a las mujeres con el fin de crear autonomía y disminuir la dependencia emocional.
- Fomentar el conocimiento de sí mismo, promover la confianza y la cohesión grupal.
- Crear un clima de comunicación, promover la expresión, escucha y respeto.
- Fortalecimiento de la autoestima y la dependencia que generamos respecto a las valoraciones externas.
- Reconstruir su propia identidad y quererse a sí mismas.
- Reconocer sus sumisiones y su capacidad de que puede lograr y cambiar, así como sus capacidades, valores y cualidades.

3.4.3 Corroboración estadística de las transformaciones logradas

Se desarrolló la primera fase denominada sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia, y por medio del pre y postest aplicado se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 14

Resultados de Pre y Postest sobre la Fase de Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia.

Categoría	Pre test		Pos test	
	F	%	F	%
Conoce significativamente	0	0%	21	60%
Conoce moderadamente significativo	7	20%	13	37%
Conoce levemente significativo	11	31%	1	3%
No conoce	17	49%	0	0%
Total	35	100%	35	100%

En la tabla 14 se observa el impacto sobre la aplicación de la primera fase, se obtuvo de acuerdo a la sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia que, antes del desarrollo de las actividades un 49% se ubicaba en la categoría que no conoce sobre los temas tratados, un 31% se ubicaba en la categoría conoce levemente significativo, y un 20% se ubicaba en la categoría conoce moderadamente significativo, indicando que gran parte de los participantes del programa desconoce sobre los temas tratados en la sesión, sin embargo, después del desarrollo de la primera fase, los resultados cambiaron, evidenciando un gran impacto en los participantes, llegando a obtener que, un 60% de los participantes se ubicaron en la categoría conoce significativamente.

IV. CONCLUSIONES

- El análisis de los antecedentes históricos y la fundamentación epistemológica del proceso cognitivo - conductual, evidencia insuficiente profundización en el estudio de la dependencia emocional como un proceso que requiere de sistematización, interdisciplinariedad y contextualización apoyando a la toma de decisiones sobre qué pautas psicológicas a seguir en este tipo de estudio.
- Al determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual en relación a la dependencia emocional en mujeres que son agredidas o sufren de violencia, se contribuyó a orientar el trabajo en las teorías existentes sobre el tema y formas dinámicas estructurales que son utilizadas internacional y nacionalmente.
- El diagnóstico del estado actual de las mujeres que son dependientes emocionalmente y sufren de agresiones, garantizó conocer la idealización de las mujeres que son víctimas de violencia hacia su pareja y la insuficiente praxiología en el desarrollo del proceso cognitivo conductual para una educación social de armonía, ante ello se elaboró un programa cognitivo conductual con el objetivo de disminuir dicha dependencia.
- El programa cognitivo – conductual está conformado por 4 fases: F.1: Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia (2 sesiones), F.2: Intervención (10 sesiones), F. 3: Intervención Externa (2 sesiones) y F. 4: Capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras (2 sesiones).
- Los especialistas que fueron consultados para validar la propuesta, emitieron juicios que facilitarían presentar un aporte práctico, coherente y objetivo de acuerdo a la investigación a realizar.

V. RECOMENDACIONES

- Plantear la aplicación del programa cognitivo - conductual para reducir la población de mujeres que sufren de agresión y que son dependientes emocionalmente, en el distrito de Jumbilla.

- Proponer elaborar nuevas estrategias que ayude a generar en los profesionales de salud psicológica, personal docente y tutores de I.E. del distrito de Jumbilla capacidades para que sepan cómo deben de intervenir ante posibles casos de violencia familiar y dependencia emocional.

- Proponer la elaboración de una estrategia que genere capacidades en las familias de la jurisdicción, incentivándoles a ser conocedores, partícipes y soporte de mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia.

- Incentivar a que se realicen investigaciones en cuanto a programas cognitivos conductuales para así poder superar deficiencias en estos aspectos y así poder contribuir a mejorar la convivencia familiar respetuosa e impulsar una educación social en armonía.

VI. REFERENCIAS

- Aiquipa Tello, J.J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología* Vol. 33 (2). <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>
- Aiquipa Tello, Jesús Joel. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología (PUCP)*, 33(2), 411-437. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S025492472015000200007&lng=es&tlng=es.
- Ardila, R. (1981). *Psicología del Aprendizaje*. México: Siglo XXI.
- Asociación de psicólogos americanos. (2017). *Violencia en Contra de la Pareja [Tópicos de psicología]*. <https://www.apa.org/topics/violence/violencia-pareja.aspx>
- Becerra Terrores, C. et al. (2018). Tipos de amor y Dependencia Emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja, atendidas en Un Hospital de Nivel II – 1 de Lambayeque”. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Repositorio Dspace. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1380>
- Beck, A. T. (1970). *Cognitive therapy: Nature and Relation to behavior Therapy*. *Behavior Therapy*. 1, 184-200.
- Beck, A. T. (1990). *Con el amor no basta*. México: Paidós.
- Blanco, E. (2019, 31 octubre). ¿Qué son las habilidades sociales? Tipos y para qué sirven. *Persum Psicólogos Oviedo, Asturias*. <https://psicologosoviedo.com/especialidades/ansiedad/habilidades-sociales/>
- Cabello, F. (2017). Dependencia emocional en la juventud: la nueva esclavitud del siglo XXI. En M.A. Cabello, M.A., F.J. Del Río y F. Cabello (Eds.) *Avances en Sexología Clínica*. (pp. 207-213). Jérez de la Frontera: Sotavento. <https://www.iasexologia.com/dependencia-emocional-la-nueva-esclavitud-del-siglo-xxi/>
- Castelló, J. (2000). Análisis del concepto “dependencia emocional”. I Congreso Virtual de Psiquiatría. http://www.psiquiatria.com/congreso/mesas/mesa6/conferencias/6_ci_a.htm

- Clinic, M. (2016, 17 marzo). Psicoterapia - Mayo Clinic. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/psychotherapy/about/pac-20384616>
- Cognitivo (s/f.). En DeSignificados.com. <https://designificados.com/cognitivo/>
- EcuRed. (2011, 29 marzo). Dependencia emocional - EcuRed. Obtenido de: https://www.ecured.cu/Dependencia_emocional
- García Allen, J. (2020). La Terapia Cognitiva de Aaron Beck. <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitiva-aaron-beck>
- Giordani, V. (2020). Tecnología subliminal para el control emocional AUTO PODER. Autopoder. <https://www.autopoder.com/pregunta/41/que-es-el-control-emocional>
- Gonzáles Estela, H. & Leal Zavala, R. (2016). Dependencia emocional como factor de riesgo para la violencia de pareja en mujeres del Sector Paraíso-Corregimiento Mateo Iturralde – Distrito de San Miguelito – Panamá. *Rev. Tendencias en Psicología*. 2014,1(2): 25-35.
- Gonzáles Núñez, P. (2019, 26 enero). Aaron Beck y la terapia cognitiva. La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/aaron-beck-la-terapia-cognitiva/>
- Herrera, C. (2015). La dependencia femenina en la posmodernidad. Recuperado 21 de julio de 2018. <https://haikita.blogspot.com/2010/05/el-amor-y-lasmujeres-posmodernas.html>
- Huerta, R., Ramírez, N., Ramos, J., Murillo, L., Falcón, C., Misare, M., & Sánchez, J. (2017). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista De Investigación En Psicología*, 19(2), 145-162. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12895>
- Kazdin, A. E. (1978). *History of behavior modification: experimental foundations of contemporary research*. Baltimore: University Park.
- Lemos Hoyos M., & Londoño Arredondo N. H. (2015). Construcción y Validación del Cuestionario de Dependencia Emocional en Población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/405>

- Lemos, M., Jaller, C., González, A. M., Díaz, Z. T. & De la Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(2), 395-404.
- Mahoney, M. J. (1974). *Cognition and behavior modification*. Cambridge: Ballinger.
- Minici, A., Rivadeneira A., & Dahab, J. (2000). ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual? <http://cetecic.com.ar/revista/que-es-la-terapia-cognitivo-conductual/>
- Núñez Cansado, M., & Sebastián Morillas, A., & Muñoz Sastre, D. (2015). Principios de condicionamiento clásico de Pavlov en la estrategia creativa publicitaria. *Opción*, 31(2), 813-831. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=310/31045568044>
- Núñez Cansado, Marian; Sebastián Morillas, Ana; Muñoz Sastre, Daniel. (2015). Principios de condicionamiento clásico de Pavlov en la estrategia creativa publicitaria *Opción*, vol. 31, núm. 2, 2015, pp. 813-831. <https://www.redalyc.org/pdf/310/31045568044.pdf>
- OMS (2013). Violencia infligida por la pareja. paho.org. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Violencia contra la mujer [Nota de prensa]. <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Pérez, F. (2019). ¿Sabes en qué consiste la Terapia Racional Emotivo-Conductual de Ellis? La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/sabes-en-que-consiste-la-terapia-racional-emotivo-conductual-de-ellis/>
- Pinto Herrera, G. (2017). Dependencia Emocional y autoestima en mujeres que viven en situación de pareja unida. Universidad Mayor de San Andrés. Repositorio Institucional de San Andrés. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14871>
- Pinto, C. (2007). La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). The Royal College of Psychiatrists. <http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVOCONDUCTUAL.pdf>
- Psicología UNED. (2019). Historia de la Terapia Cognitivo Conductual. <http://psicologia.isipedia.com/tercero/tecnicas-de-intervencion-cognitivo-conductuales/01-historia-de-la-terapia-cognitivo-conductual>

- Reyes Argueta, S. Y. (2018). Dependencia Emocional e intolerancia a la soledad. Universidad Rafael Landívar. Repositorio Rafael Landívar. <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/22/Reyes-Sulma.pdf>
- Ruiz Sánchez, J. (2020). La interpretación cognitiva de Ellis y Beck. Roberttexto.com. <http://www.roberttexto.com/archivo17/5ellis.htm>
- S. (2018, 5 enero). Significado de Programa. Significados. <https://www.significados.com/programa/>
- S. (2019, 9 enero). Significado de Autoestima. Significados. <https://www.significados.com/autoestima/>
- Sarason, I. (1981). Psicología de la conducta anormal. México: Trillas
- Serrano Vargas, M. (2001). Algunas consideraciones históricas en torno de la terapia cognitivo conductual: ¿sincretismo? Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/22825/21551>
- Skinner, B. F. (1971). Más allá de la libertad y la dignidad. Barcelona: Fontanella.
- Skinner, B. F. (1975). Un caso dentro del método científico. En Registro acumulativo: Una selección de la obra de Skinner realizada por el propio autor, (pp. 12 - 37). Barcelona: Fontanella.
- Stallard, P. (2001). Pensar bien-Sentirse bien: Manual práctico de terapia cognitivo conductual para niños y adolescentes. EUA: Editorial Desclée de Brouwer.
- Triglia, A. (2017) Psicología cognitiva: definición, teorías y autores principales. Psicología y mente. <http://psicologiymente.com/psicologia/psicologia-cognitiva>.
- Triglia, A. (2017). La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura. Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>
- Ventura, José, & Caycho, Tomás. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. Revista de psicología (Santiago), 25(1), 01-17. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42453>

ANEXOS

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

	<p>En la Región Amazonas - Provincia de Bongará, Distrito de Jumbilla, En el distrito de Jumbilla-Provincia de Bongará-Región Amazonas, predomina en el género masculino los estereotipos socio culturales, los cuales están asociados a la violencia contra la mujer, generando las siguientes actitudes de riesgo:</p>
Manifestaciones del problema	<ul style="list-style-type: none">- Inseguridad.- Sentimiento permanente de vacío que trata de compensarse en la relación de pareja.- Dificultad para abstraerse del ámbito de pareja.- Presencia de pensamientos obsesivos vinculados al ámbito de pareja.- Desconfianza.- Miedo a la soledad.- Renuncia a las necesidades y extremada sumisión.- Miedo a la ruptura.- Prioridad de la pareja.- Subordinación y sumisión.- Deseos de control y dominio.- Deficiencia en la toma de decisiones.- Problemas de autoestima.
Problema	Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, condiciona la dependencia emocional de la mujer víctima de maltrato.

Causas que originan el problema	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiencia en la dinamización del proceso cognitivo conductual para la toma de decisiones, miedo a la ruptura, a la soledad. - Insuficientes estudios referente a la relación del proceso cognitivo conductual y los niveles de dependencia emocional. - Insuficiente praxiología en el desarrollo del proceso cognitivo conductual para una educación social de armonía. - Insuficiente orientación didáctico metodológica en las parejas para el desarrollo del proceso cognitivo conductual para una convivencia familiar respetuosa.
Objeto de la Investigación	Proceso cognitivo conductual
Objetivo General de la Investigación	Elaborar un programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia en el distrito de Jumbilla-Provincia de Bongará- Región Amazonas.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Fundamentar epistemológicamente el proceso cognitivo - conductual y su dinámica. - Caracterizar las tendencias actuales del proceso cognitivo conductual en relación a la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar el estado actual de la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia. - Elaborar las acciones, fases o etapas y planeación estratégica de dependencia emocional. - Validar por criterios de especialistas la estrategia cognitivo conductual de la dependencia emocional.
Campo de la Investigación	Dinámica del proceso cognitivo conductual.

Título de la Investigación	Programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia en el Distrito de Jumbilla.
Hipótesis	Que tenga en cuenta la relación entre la autoestima y la toma de decisiones, entonces se contribuye a disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia en el Distrito de Jumbilla.
Variables	V.I: Programa Cognitivo Conductual. V.D: Dependencia emocional.

**ANEXO N° 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable Independiente	Dimensiones	Descripción
Terapia Cognitiva Conductual	Introducción-Fundamentación	Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia. Se indica la teoría en que se fundamenta el aporte propuesto.
	Diagnóstico	Indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia, protocolo, o programa, según el aporte práctico a desarrollar.
	Planeamiento del objetivo general	Se desarrolla el objetivo general del aporte práctico. Se debe tener en cuenta que no es el de la investigación.
	Planeación estratégica	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo a la ruptura. - Miedo e intolerancia a la soledad. - Prioridad a la pareja. - Necesidad de acceso a la pareja. - Deseos de exclusividad - Subordinación y sumisión. - Deseos de control y dominio

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e Instrumentos de la Investigación	Fuente de Verificación
Dependencia Emocional	Miedo a la ruptura	- Temor - Negación - Sentimientos de culpa	Técnicas: - Entrevista. - Análisis Documental - Juicio de expertos. Instrumento: Inventario de Dependencia Emocional (IDE)	Mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla.
	Miedo e intolerancia a la soledad	- Ausencia de pareja - Fobia - Idealización - Tristeza - Intolerancia a la soledad		
	Prioridad a la pareja	- Mayor importancia a la pareja - Codependencia - Comportamientos - Aceptación		
	Necesidad de acceso a la pareja	- Deseos de que la pareja este con ella en todo momento		
	Deseos de exclusividad	- Se centra en la pareja. - Se aísla del entorno.		
	Subordinación y sumisión	- Sobre estimación de la pareja - Sentimientos de inferioridad - Nivel de violencia - Tipo de violencia		
	Deseos de control y dominio	- Búsqueda de atención y afecto para lograr el control en la relación de pareja.		

ANEXO N° 3
INSTRUMENTO

IDE

Estado Civil:..... Pareja Actual: Si / No Tiempo de relación:
 Número de Hijos: Nivel Educativo:
 Ocupación:..... Edad:..... Creció con ambos padres: Si / No
 En caso no haya sido así marque con quien se crio: Madre / Padre / Otros:.....

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 sus respuestas con una "X" en el casillero que corresponda.

Si actualmente no tiene pareja, piense en su (s) relación (es) anteriores (es) y conteste en función a ello.

- | | |
|--|--|
| <p> 1. Rara vez o nunca es mi caso.
 2. Pocas veces es mi caso.
 3. Regularmente/normalmente es mi caso. </p> | <p> 4. Muchas veces es mi caso.
 5. Muy frecuente o siempre es mi caso. </p> |
|--|--|

N°	Reactivos	1	2	3	4	5
		Nunca	Poco	Normal	Mucho	Siempre
1	Me asombro de mí mismo(a) por todo lo que hecho por retener a mi pareja.					
2	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera					
3	Me entrego demasiado a mi pareja					
4	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja					
5	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado					
6	Si no está mi pareja me siento intranquila(o)					
7	Mucho de mi tempo libre , quiero dedicarle a mi pareja					
8	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja					
9	Me digo y redigo:”¡se acabó!, pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él(ella)					
10	La mayor parte del día pienso en mi pareja					

-
- 11 Mi pareja se ha convertido en una “parte” mía
-
- 12 A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja
-
- 13 Es insostenible la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja
-
- 14 Reconozco que sufro con mi pareja , pero estaría peor sin ella
-
- 15 Tolerar algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine
-
- 16 Si por mi fuera, quisiera vivir siempre con mi pareja
-
- 17 Aguantar cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.
-
- 18 No sé qué haría si mi pareja me dejará
-
- 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 para estar con mi pareja
-
- 31 No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja
-
- 32 Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja
-
- 33 Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja
-
- 34 Tanto el último pensamiento como el primero al levantarme es sobre mi pareja
-
- 35 Me olvido del “mundo” cuando estoy con mi pareja
-
- 36 Primero está mi pareja, después los demás
-

-
- 37 He relegado algunos de mis interés personales para satisfacer a mi pareja
-
- 38 Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja
-
- 39 Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a).
-
- 40 Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja
-
- 41 Si por mi fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja
-
- 42 Yo soy sólo para mi pareja
-
- 43 Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja
-
- 44 Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda
-
- 45 Me aisló 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, ASEGURESE DE HABER
RESPONDIDO TODAS LAS PREGUNTAS**

ANEXO N° 4
INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS

1.NOMBRE DEL JUEZ		Eladio Vladimir Quintana Sandoval
2.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Clínica
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 años
	CARGO	Psicólogo Asistencial y Responsable de Recursos Humanos de la Micro Red Pampa Grande - Tumbes
Título de la Investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL DISTRITO DE JUMBILLA.		
3.DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Jaclyn Julissa Ubillús Ruiz
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4.INSTRUMENTO EVALUADO		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual de la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia

		<u>ESPECÍFICOS</u>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar la dimensión miedo a la ruptura en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar la dimensión miedo e intolerancia a la frustración en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar la dimensión prioridad de la pareja en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar la dimensión necesidad de acceso a la pareja en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar la dimensión deseos de exclusividad en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar la dimensión subordinación y sumisión en mujeres víctimas de violencia. - Diagnosticar la dimensión deseos de control y dominio en mujeres víctimas de violencia 	
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>			
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	<p>Me asombro de mí mismo(a) por todo lo que hecho por retener a mi pareja.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
02	<p>Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	A (X) D ()	SUGERENCIAS:
03	<p>Me entrego demasiado a mi pareja</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	A (X) D ()	SUGERENCIAS:

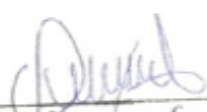
04	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	Si no está mi pareja me siento intranquila(o) Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarle a mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Me digo y redigo:” ¡se acabó!, pero llego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él(ella). Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	La mayor parte del día pienso en mi pareja Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Mi pareja se ha convertido en una “parte” mía Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:

14	Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	Si por mi fuera, quisiera vivir siempre con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	No sé qué haría si mi pareja me dejará Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
19	No soportaría que mi relación de pareja fracase Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	He pensado: "Qué sería de mi si un día mi pareja me dejara". Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	Me siento feliz cuando pienso en mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:

24	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
25	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
30	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas para estar con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
31	No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
33	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:

34	Tanto el último pensamiento al costarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
35	Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
36	Primero está mi pareja, después los demás. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
37	He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo(a). Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
40	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
41	Si por mi fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
42	Yo soy sólo para mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
43	Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:

45	Me aisló de las personas cuando estoy con mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la vida sin mí. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
48	No puedo dejar de ver a mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
49	Vivo para mi pareja. Escala de medición: Likert	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
1. COMENTARIOS GENERALES		
2. OBSERVACIONES		



Eladio V. Quintana Sandoval
 PSICOLOGO
 C. Ps P. 17189

Eladio Vladimir Quintana Sandoval
 Colegiatura N°17189

ANEXOS N° 5
VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN
ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla.

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Eladio Vladimir Quintana Sandoval
PROFESION	Psicólogo
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Clinica
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Microred Pampa Grande Tumbes
CARGO	Psicólogo Asistencial y Responsable de Recursos Humanos.

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla.
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Jaclyn Julissa Ubillús Ruiz
APOORTE PRÁCTICO	“Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla”.

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
X				

Observaciones generales: _____


Eladio V. Quintana Sandoval
PSICOLOGO
C.Ps.P. 17189

Eladio Vladimir Quintana Sandoval
Colegiatura N°17189

VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla.

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Lady Yanide Medina Oliva
PROFESION	Psicóloga
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Clínica
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Centro de Emergencia Mujer - Lambayeque
CARGO	Psicóloga en el Centro de Emergencia Mujer - Lambayeque

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Jaclyn Julissa Ubillús Ruiz
APORTE PRACTICO	“Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla”

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____



Lady Yanide Medina Oliva.
Colegiatura N° 22906.

VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla.

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Esther Cubas Bustamante
PROFESION	Psicóloga
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Educativa y Clínica.
INSTITUCION EN DONDE LABORA	IE "Elmer Cortez Serquen"
CARGO	Psicóloga JEC

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla.
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Jaclyn Julissa Ubillús Ruiz
APOORTE PRACTICO	"Programa Cognitivo Conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del Distrito de Jumbilla".

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____



Esther Cubas
C. Esther Cubas
C. P. C. 19548

Esther Cubas Bustamante
Colegiatura N° 19548

ANEXO N°6
DESARROLLO DE SESIONES DE LA PROPUESTA

FASE 1
Sensibilización a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia

➤ **Introducción:**

La dependencia emocional es la necesidad excesiva de tipo amoroso que una persona siente hacia otra, generalmente en el contexto de una relación de pareja, y la tendencia de dicha persona a establecer en su vida este tipo de comportamiento (Castelló Blasco, 2000)

Superar la dependencia emocional no siempre es fácil, es necesario que las personas se hagan conscientes de que tienen una dependencia poco sana hacia otra persona, una dependencia que les impide ser feliz y afecta su desempeño cotidiano, provocando muchas veces malestar o cualquier tipo de violencia.

➤ **Objetivo:**

Concientizar y sensibilizar a las mujeres con el fin de crear autonomía y disminuir la dependencia emocional.

➤ **Personal Profesional a cargo:**

Psicóloga.

➤ **Desarrollo de Sesiones:**

Sesión N°01			
Aumentar la conciencia y el conocimiento de sí misma			
Objetivo: Fomentar el conocimiento de sí mismo, promover la confianza y la cohesión grupal. Motivar a las participantes para el proceso que van a emprender. Crear un clima de comunicación, promover la expresión, escucha y respeto. Confirmar sus necesidades por si el programa necesita ajustes.			
Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Presentación:	<p>Nos presentaremos haciendo una rueda de nombres. Esto es, yo digo mi nombre, la persona a mi lado dice mi nombre y el suyo, así sucesivamente.</p> <p>Ahora se comparte un poco acerca de ti misma con el grupo. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En dónde naciste, datos sobre tu desarrollo. - Cosas acerca de tu familia. - En dónde estudias. - Cuáles son tus intereses principales. - Cosas sobre ti que consideres importantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papel Bond. - Plumones. - Lapiceros. 	20'
2. Dinámica la fiesta:	<p>La psicóloga dice que va a dar una fiesta y que a la persona que le interese asistir debe traer algo consigo. La persona tiene que decir su nombre y lo que llevará a la fiesta. La clave es que, para ir a la fiesta, la persona debe llevar consigo algo que comience con la letra de su nombre. Al acertar la clave se le pide a la persona que comparta algunos aspectos de ella para tomarlos en consideración a la hora de planificar la fiesta. Luego de algunos minutos de dinámica, y de algún modelaje por parte de los terapeutas, se procede a decir la clave para que aquellos que no</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulina. - Papel Bond. - Plumones. - Lapiceros. 	20'

	la acertaron puedan "asistir a la fiesta".		
3. El Lazarillo	Dinámica de confianza: En parejas, una hace de ciega y otra de lazarillo, dando un paseo por el espacio del aula y exterior, donde se ha preparado un sencillo circuito con algunos obstáculos. Pasados unos minutos de paseo, cada pareja intercambia los papeles. Después se comenta cómo se han sentido, tanto en uno como en otro papel, se valoran los sentimientos vividos y su importancia haciendo hincapié en las manifestaciones de confianza y desconfianza en la vida cotidiana y se relaciona con el concepto de dependencia/independencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Pañuelos para vendar los ojos. - Material del aula (mesas, sillas...) para crear obstáculos en el camino. 	20'
4. La caja de los tesoros:	Desde esta primera sesión se les presentará la caja donde cada día introducirán sus cualidades, valores y metas. En esta primera sesión, cada una escribirá algo positivo de sí misma en un papel que luego doblará, escribirá su nombre e introducirá en la caja. El contenido no se compartirá hasta la última sesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Caja. - Papel de colores. - Plumones. - Lapiceros. 	20'
5. Lectura para pensar	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura del texto "Yo soy yo" - Reflexión. - Si quieren pueden comentar algo al respecto. - Despedida. 	-Lectura.	10'

Sesión N°02			
Facilitar una mejor comprensión de sí misma			
Objetivo: Reconstruir su propia identidad y valorarse a sí mismas. Reconocer sus dependencias y capacidad de cambio, sus capacidades, valores y cualidades.			
Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Mi nombre, mi imagen:	Expresión plástica: Cada una escribe su nombre en grande, en una cuartilla de cartulina de colores y lo decora con un dibujo que sea significativo para ella. Los colgamos después en forma de mural en la pared del aula donde realizamos el taller y nos acompañarán durante todas las sesiones, dándoles el protagonismo que ellas merecen.	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulina de colores. - Papel Bond. - Plumones. - Lapiceros. - Cinta. 	20'
2. Tabla de dependencias:	<p>Debate: Se presenta una gran tabla con varias columnas que señalan los diferentes tipos de dependencia (económica, emocional, social, física...), se va enseñando los folios donde está indicada una consecuencia negativa (por ejemplo “falta de autoestima”) y ellas deben clasificarla en la columna correspondiente. Además, pueden plantear las que ellas consideren y sean consensuadas por el grupo. De esta forma se han aclarado, concretado y clasificado todas las consecuencias negativas que genera la dependencia en cualquiera de sus modalidades.</p> <p>A continuación, se les pide que reflexionen sobre las acciones que se pueden realizar para</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Folios. - Papelotes. - Plumones. - Lapiceros. - Cinta. 	30'

	<p>cambiar estas situaciones, para “darles la vuelta” (por ejemplo “aumentar nuestra formación”, “conseguir un trabajo”, “valorarnos más” ...), se van anotando en la parte de abajo de la tabla, cuantas más mejor, igualmente contrastadas y consensuadas por el grupo, y se les pide que sigan pensando y traigan más propuestas para la próxima sesión.</p>		
3. Valorándome:	<p>– Visualización y debate sobre algunos vídeos que resaltan el efecto de la falta de autoestima y la dependencia que generamos respecto a las valoraciones externas. Algunas sugerencias (según tiempo disponible):</p> <p>– El maltrato sutil: https://www.youtube.com/watch?v=0y9zJ5J2bWA</p> <p>– Miedos: https://www.youtube.com/watch?v=ufSYk0OhGM8</p> <p>– La mujer más fea del mundo: https://www.youtube.com/watch?v=C7WTub44G</p>	<p>– PC y cañón. – Proyector.</p>	30’

FASE 2
Intervención a mujeres con dependencia emocional y que son víctimas de violencia

➤ **Introducción:**

La dependencia emocional está asociada con la forma, la calidad y la capacidad que tiene una persona para establecer vínculos afectivos con otra. Este patrón se encuentra ligado muchas veces a situaciones de apego y a carencias afectivas sufridas desde la infancia, que ya en la edad adulta lleva a la búsqueda de personas que brinden una sensación de seguridad y protección. El tratamiento psicológico no resulta sencillo, ya que el dependiente debe tomar conciencia de su problema, debe enfrentarse al cambio y a las heridas del pasado como una forma de modificar estructuralmente su concepción de vida.

➤ **Objetivo:**

Modificar conductas y desarrollar habilidades conductuales y cognitivas más apropiadas.

➤ **Personal Profesional a cargo:**

Psicóloga.

➤ **Desarrollo de Sesiones:**

Sesión N°01			
Desarrollar habilidades conductuales y cognitivas apropiadas			
Tema N°01: Relacionar el pensamiento negativo con la emoción y la conducta.			
Objetivo: Fomentar la expresión de emociones, siendo capaces de mejorar sus conductas. Aplicar técnicas de relajación.			
Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Dinámica:	Se practica una sesión de relajación sencilla para que aprendan a reducir la ansiedad a través de ejercicios de respiración y relajación.	<ul style="list-style-type: none"> - Colchonetas. - CD de música relajante. - Reproductor de CD. 	20'
2. Exposición: Aprendiendo a identificar	Pensamientos constructivos versus Pensamientos constructivos te	<ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas. - Pizarra. 	20'

<p>diferentes tipos de pensamientos:</p>	<p>ayudan a sentirte mejor. Por ejemplo: “Yo puedo aprender a controlar mi vida para hacer lo que realmente quiero”; es un pensamiento constructivo.</p> <p>Pensamientos destructivos te hacen sentir mal: Por ejemplo: “No sirvo para nada”. “Todo me sale mal” o “he cometido tantos errores que no puedo salir de mis problemas”.</p> <p>Pensamientos necesarios versus innecesarios: Pensamientos necesarios te recuerdan cosas que tenemos que hacer, tales como: Debo acordarme de llenar el Termómetro del Animo esta noche antes de acostarme.” “Debo ponerle la alarma al reloj” o “debo hacer mis asignaciones si quiero subir las notas.”</p> <p>Pensamientos innecesarios: no cambian nada, pero pueden hacernos sentir mal. Por ejemplo, podríamos pensar: “Pronto habrá un terremoto” o “a lo mejor tengo cáncer” o “no me van a dar permiso”.</p> <p>Pensamientos positivos versus negativos: Te hacen sentir mejor, por ejemplo: “Las cosas ahora parecen estar mal, pero al menos aquí estoy haciendo algo para cambiarlas”; es un pensamiento útil. Pensamientos negativos te hacen sentir mal, por ejemplo: “No hay remedio para mi depresión”.</p>		
<p>3. Exposición: Disminuyendo los</p>	<p>Interrumpe tus pensamientos: Cuando un pensamiento está arruinando nuestro estado de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas. - Pizarra. 	<p>20’</p>

<p>pensamientos que nos hacen sentir mal:</p>	<p>ánimo, nosotros/as podemos identificarlo y tratar de interrumpirlo. Primero, identifica el pensamiento. Después, dite a ti mismo/a: “Este pensamiento está arruinando mi estado de ánimo, por lo tanto, voy a pensar otro”.</p> <p>Tiempo para preocuparse: Programa un “tiempo para preocuparte” cada día, de tal forma que te puedas concentrar enteramente en pensamientos necesarios y dejar el resto del día libre de preocupaciones. El “tiempo para preocuparte” puede ser de 10 a 30 minutos de duración diariamente.</p> <p>Ríete de los problemas exagerándolos: Si tienes un buen sentido del humor, trata de reírte de tus preocupaciones. Si sientes que no tienes un buen sentido del humor, trata de hacerlo de cualquier forma. Algunas veces esto le puede quitar lo doloroso a algunas preocupaciones.</p> <p>Considera lo peor que puede pasar: A menudo sucede que algunos miedos que tenemos acerca de lo que podría pasar nos hacen sentir más deprimidos/as que el miedo mismo que nos causa el analizar las cosas que nos atemorizan y enfrentar las peores posibilidades o consecuencias. Recuerda que lo peor que puede pasar es solamente una de las muchas posibilidades y sólo porque es la peor no significa que es la más probable que ocurra.</p>		
--	---	--	--

<p>4. La Caja de los Tesoros:</p>	<p>Igual que en las anteriores sesiones, cada una escribirá algo positivo de sí misma en un papel que luego doblará, escribirá su nombre e introducirá en la caja. En esta sesión introducimos una novedad, además del aspecto positivo, deberán introducir otro papel donde escriban una meta/objetivo a conseguir. El contenido no se compartirá hasta la última sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Caja. - Papel de colores. - Lapiceros. - Plumones. 	<p>10'</p>
--	--	---	------------

Sesión N°02: Enseñar a cuestionar los pensamientos negativos.



Objetivo: Reconocerán pensamientos, sentimientos y conductas disfuncionales; y aprenderán estrategias para sustituirlos por otros más adaptativos, obteniendo mayor control sobre sus comportamientos y emociones.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Dinámica:	<p>Se explica a los participantes que ante una discusión es importante implementar un “tiempo fuera” el cual consiste en darse un breve tiempo, en el cual se analizará el tema de origen de discusión, que permita encontrar una alternativa de solución para detener la problemática, el participante retomará la plática con un tono suave con la finalidad de que la persona con la que discute, nivele su tono, y de esa manera puedan dialogar y llegar a la solución</p> <p>Se forman parejas entre las participantes para practicar la técnica “tiempo fuera” exponiendo problemas reales, a los que comúnmente se enfrentan.</p> <p>Se realiza retroalimentación grupal, reforzando las conductas y pensamientos positivos.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Cuadro de registro.- Lápices.- Sillas.- Plumones.	20’
2. Videos Factibles para modelado:	<p>Se expondrá el video “el circo de la mariposa” que demuestra conductas que habrán de adoptar, en el cual los participantes rescatarán las ideas principales.</p> <p>Posteriormente se expondrá el video “ocho decisiones poderosas para cambiar la actitud”.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Retroproyector.	1h.

	Se realiza una retroalimentación grupal, donde el encargado hará hincapié en las habilidades que poseen, y la manera cómo hay que desarrollarlas.		
--	---	--	--

Sesión N°03: Pensamientos Alternativos.**Objetivo:** Conseguir una vida emocional saludable.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Dinámica:	<p>Premios: Cada participante coge una hoja de papel. Pensamos en algo que hicimos bien y alguien nos lo reconoció. Lo escribimos. Después quien quiera lo lee.</p> <p>A continuación, pensamos en palabras o expresiones de ánimo que alguien nos ha dicho alguna vez. Lo escribimos y a continuación quien quiera lo lee.</p> <p>Finalmente les pedimos que se inventen un dibujo representando cómo se sienten cuando les reconocen algo que hacen bien.</p> <p>Por último, pensamos qué "premios" podemos darle a aquella persona cuando hacen algo bien, qué expresiones o mensajes podemos darles que les hagan sentir valiosos.</p> <p>Comentamos la actividad. Qué nos ha parecido. Cómo nos hemos sentido.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Papel de colores.- Plumones.- Papelotes.- Lapiceros.	20'
2. Actividades:	<p>- El dado de las emociones: Consiste en tirar el dado. Identificar la emoción de la imagen y explicar una situación en la que se sienta esa emoción.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Dado.- Papelotes.- Plumones.- Siluetas de caras.	20'

	 <p>- La cara de las emociones: Cada día las participantes deberán representar como se sienten a partir de una silueta de una cara y diferentes órganos de la cara que corresponden a las emociones básicas.</p> 		
<p>3. Exposición del pensamiento alternativo</p>	<p>En todas las actividades y debates que se lleven a cabo el mensaje que debe transmitirse es el siguiente: “No se pueden ni se deben evitar, las emociones: si sentimos miedo, hay que expresarlo. Sin embargo, hay que esforzarse en lograr controlar tanto la intensidad como la duración de las emociones negativas, así como la capacidad de prolongar o evocar las positivas”.</p> <p>Diferenciar entre sentimientos y acciones: las emociones son adecuadas pero algunas formas de expresarlas no lo son. Es importante comprender que las diferentes emociones se pueden expresar de diferentes formas, por ejemplo, el enfado se puede expresar sin necesidad de gritar, agredir, pegar o insultar, mediante las palabras,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retroproyector. - Pizarra. - Papelotes. - Plumones. 	<p>1h.’</p>

	<p>comunicando con firmeza cómo nos sentimos. Se trata de autocontrol del comportamiento más que autocontrol emocional.</p> <p>Introducir en las explicaciones de control emocional la importancia del tipo de pensamiento empleado para valorar lo que acontece. Explicar a las participantes que según lo que piensen así se sentirán. Por ejemplo, si piensan “Esto no seré capaz de hacerlo bien”, entonces se sentirán desanimados. Pero, si piensan “Lo podré conseguir si me esfuerzo un poco”, entonces se sentirán esperanzados, ilusionados y animados.</p> <p>La Técnica de la Parada de Pensamiento:</p> <p>Para poder manejar este tipo de pensamientos intrusivos y que no nos arruinen el día vamos a aprender esta técnica, que consiste en tomar el control sobre estos pensamientos, para luego ponerles un freno y despejar la mente.</p> <p>Identificar los pensamientos negativos: Tenemos que saber a qué nos enfrentamos, necesitamos identificarlos y concretarlos, apuntándolos en un cuaderno. Si nos es posible describiendo brevemente su contenido.</p> <p>Crea pensamientos positivos sustitutivos: Por cada uno de los pensamientos negativos del punto</p>		
--	---	--	--

	<p>anterior necesitaremos afirmaciones positivas sustitutivas.</p> <p>La idea es que cada idea negativa tenga una contraparte positiva de igual fuerza para combatirla.</p> <p>Elegir un estímulo de parada (físico + palabra): Debemos elegir un estímulo que nos permita cortar con el pensamiento negativo y sustituirlo con el positivo.</p> <p>Este estímulo de corte debe ser breve, tener cierta intensidad y permitirnos utilizarlo voluntariamente.</p> <p>Algunos ejemplos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presionarnos la palma de una mano con el pulgar de la otra - Una palmada - Un pellizco - Un ligero golpe contra algún objeto - Tirar una goma elástica y soltarla. <p>Este estímulo físico debe estar acompañado de una palabra como “¡Stop!”, “¡Basta!” o “¡Suficiente!”. Si quieres que tenga más fuerza puedes acompañarlo con tu nombre por ejemplo “¡Santiago basta!”, “¡Santiago no!” o “¡Santiago para!”.</p> <p>Una vez elegido nuestro estímulo de corte y la palabra, conviene que utilicemos siempre la misma</p>		
--	---	--	--

	<p>para que se asocie a la respuesta deseada.</p> <p>Cambiar el foco de atención: Cuando utilicemos el estímulo de corte, inmediatamente debemos cambiar de actividad o pensamiento. Aquí nos serán de utilidad los pensamientos positivos sustitutivos. Utiliza los pensamientos positivos como alternativa a los negativos.</p> <p>Para lograr una mayor eficacia de esta técnica podemos compaginarla con técnicas de relajación en respiración para reforzar los pensamientos positivos o como actividad distractora.</p> <p>Cuando nos invade un pensamiento negativo debemos interrumpirlo con la palabra elegida más el estímulo físico de parada y automáticamente cambiar hacia un pensamiento positivo alternativo.</p> <p>Entrenamiento: La parada de pensamiento precisa de automatización para que sea efectiva, por eso es necesario que la practiques para poder utilizarla cuando la necesites.</p> <p>Para dominar la técnica podemos entrenarnos de la siguiente manera: trae a tu mente una situación que te genere este tipo de pensamientos negativos. Deja por unos momentos que estos pensamientos fluyan junto con los pensamientos normales,</p>		
--	--	--	--

	<p>intenta aguantar durante dos o tres minutos, luego di en voz alta y con autoridad tu palabra de parada (ej. “¡Santiago Basta!”) y utiliza el estímulo físico (ej. Pellizco en el brazo). Inmediatamente después céntrate en el pensamiento positivo o cambia a una actividad distractora.</p> <p>A medida que vayas dominando la técnica no será necesario que digas verbalmente la palabra en voz alta sino que solo con pensarla ya será suficiente.</p>		
--	---	--	--

Sesión N°04			
Conductas Adaptables			
Acabar con el miedo a la ruptura.			
Objetivo: Identificar y describir estrategias de afrontamiento para superar el proceso de ruptura.			
Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Dinámica:	<p>Mi cajita, mi vida: Se trata de descubrir cómo es uno mismo y los demás y aumentar la autoestima.</p> <p>Cada participante decorará su caja y colocará su nombre, después tendrán que realizar un dibujo de cómo se ven ellos mismos. En otra hoja tendrán que dibujar a aquellas personas que ellos creen que les quieren y en otra hoja harán dos partes, una con dibujos de cosas que les gustan y la otra parte de cosas que no les gustan. Se guardarán todas las actividades en las cajas personales. Al final se podrá leer y explicar el contenido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Caja. - Papel de color. - Plumones. - Goma. - Tijera. 	20'
2. Exposición: Claves para superar la ruptura de pareja:	<p>Temas a desarrollar con las participantes:</p> <p>Busca tu red de apoyo: Tanto en el caso de una ruptura amorosa como en cualquier proceso de duelo, es muy importante tener una red de apoyo, es decir, personas que acompañen y escuchen nuestros momentos difíciles y nos ayuden a compensar la sensación de pérdida o de soledad. Pueden ser familiares o amigos y generalmente se trata de personas que también han acompañado el proceso de enamoramiento, aunque no necesariamente.</p> <p>Suele pasar que cuando nos enganchamos en el amor romántico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas. - Pizarra. - Papelotes. - Plumones. 	30'



	<p>tomamos distancia con nuestras redes de apoyo, con lo cual es a veces complicado regresar a buscarlas una vez terminada la relación.</p> <p>Realiza cambios significativos: También es común que cuando estamos en una relación de pareja acumulemos objetos, regalos, fotos, recuerdos, entre una serie de elementos materiales que simbolizan la relación y el vínculo afectivo.</p> <p>En tanto que se trata de objetos que significan cosas importantes para nosotros, se trata también de cosas que nos pueden alargar el proceso de negación y de enojo, y por lo mismo nos complican llegar al proceso de aceptación.</p> <p>Es importante entonces tomar un tiempo de distancia con esos objetos. Esta distancia puede traducirse en deshacernos de ellas, pero también puede traducirse en cambiarlas de lugar o guardarlas por un momento.</p> <p>Crea nuevos hábitos: Es importante no dejar de mantenernos activos y de buscar cosas nuevas que hacer, aun cuando el ciclo de pareja ya haya terminado.</p> <p>Recuperar viejos pasatiempos: No necesariamente tenemos que crear hábitos nuevos. Funciona también el recuperar los hábitos que teníamos antes de estar en la relación de pareja. Si funciona o no depende en gran medida de cuánto tiempo ha durado la relación, y de qué tanto hemos cambiado en el transcurso de ésta.</p>		
--	--	--	--

	<p>Respetar las decisiones:</p> <p>Mientras estamos en el proceso de negación y en transición hacia la aceptación es común que intentemos hacer lo que sea necesario para “recuperar” la relación. Suele pasar esto especialmente si no hemos sido nosotros los que hemos tomado la decisión.</p> <p>Aquí es importante no confundir “recuperar” o “enamorar” con “acosar”. Y tampoco confundir “amor” con “posesión”, “presión” u “obligación”. Aunque el proceso de duele puede ser muy difícil de aceptar, es importante respetar los cierres y las decisiones que se han tomado.</p> <p>Practicar la tolerancia a la frustración:</p> <p>Hay que asumir que las relaciones y los vínculos afectivos conllevan el riesgo de sentir malestar. No podemos culpar a otros de ese malestar, es común que mientras estamos en el proceso de aceptar el fin del ciclo busquemos la responsabilidad en la otra persona, tanto de haber terminado como de hacernos sufrir o de aliviar ese sufrimiento. Para poder llegar a la aceptación hay que tomar responsabilidad sobre nuestro propio malestar e intentar buscar alternativas y herramientas más allá de la persona con la que hemos compartido una relación.</p> <p>Escribe cómo te sientes:</p>		
--	--	--	--

	<p>Algo más específico que puede funcionar a algunas personas para cerrar su proceso es despedirse escribiendo un texto a quien han tenido que dejar.</p> <p>Dado que muchas veces es difícil decir lo que sentimos, pero no porque sea difícil dejamos de sentirlo, una medida posible para desprendernos es escribirlo. Esto puede ser en formato de una carta de despedida, que puede ser o no entregada a la otra persona, o puede ser simplemente un texto que nos permita expresar emociones que a veces no reconocemos si sólo las pensamos o si sólo intentamos hablarlas.</p> <p>Toma tu tiempo:</p> <p>Es importante recordar que procesar una pérdida o fin de ciclo requiere un tiempo. Por la misma razón no es necesario presionarnos a superar estos cambios de un día para otro. Algunas personas pueden tomar un día y otras pueden tomar muchos más.</p> <p>Muchas veces ese proceso se alarga y se vuelve más tormentoso cuando tenemos la idea de que ya hemos pasado varios días y seguimos en la misma situación. Esto no significa que no tomemos responsabilidad sobre nosotros mismos, pero sí quiere decir que cuando hemos vivido una experiencia tan significativa, es normal que nos tome un tiempo también significativo el aprender a ver esa experiencia de una manera distinta.</p>		

Sesión N°05: Intolerancia a la soledad.

Objetivo: Facilitar el proceso de desapego emocional a su pareja y lograr autonomía que les permita hacerse cargo de sí mismas de manera auto directiva y responsable.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
<p>1. Dinámica:</p>	<p>Se les proyecta la siguiente imagen a las participantes:</p>  <p>Se les pide que cierren los ojos por un momento y cuando se les diga que los abran, que miren la pantalla y se pregunten que siente la persona de la foto.</p>  <p>Ahora cierren otra vez los ojos y cuando los abran miren la pantalla y fíjense que sentimiento surgen en ustedes. Al ver las fotos proyectadas ¿Qué pasó? ¿Qué sentiste?</p>	<p>– Retroproyector</p>	<p>20'</p>
<p>2. Seis técnicas para afrontar el miedo.</p>	<p>Flexibilizar tus ideas y pensamientos: no aceptes como verdades inmutables las creencias adquiridas de tu entorno. Aprende a poner en cuestión creencias y a generar ideas alternativas.</p> <p>Identifica tus miedos: este es el primer paso para vencerlos. Si conocemos bien nuestro funcionamiento y entendemos el porqué de dichos miedos, será más fácil establecer un plan de acción: ¿Cuándo</p>	<p>– Diapositivas. – Pizarra. – Plumones.</p>	<p>40'</p>

	<p>siento ese miedo, en qué situaciones? ¿Qué pienso en ese momento? ¿Qué emociones me genera? ¿Qué hago ante esa sensación, cómo actúo ante el miedo?</p> <p>Reflexiona sobre tus miedos: ¿Qué es lo que más temes al quedarte solo o sola? ¿Qué ha ocurrido en circunstancias parecidas en otros momentos del pasado? ¿Qué pasaría si empezaras a afrontar estos miedos en vez de evitarlos? ¿Existen otros miedos que ya has superado? ¿Qué beneficios has obtenido? ¿Qué pierdes o sacrificas al tener miedo, qué costes te genera?</p> <p>Afronta tus miedos progresivamente: Establece pequeños retos o metas que van a ayudarte a tener percepción de avance y de logro. Ganar autonomía en determinadas situaciones o contextos, ir tomando pequeñas decisiones o haciendo cosas, a pesar del miedo o incluso el pudor que te produzca hacerlas sola o solo.</p> <p>Priorízate, dedica tiempo a actividades gratificantes para ti: Recuerda que el auto-cuidado te mejora y también mejora la calidad de tus relaciones con los demás.</p> <p>Pide ayuda: Si detectas que el miedo comienza a limitarte en tu día a día. Los psicólogos podemos enseñarte a adquirir las herramientas y los recursos necesarios para afrontar de manera efectiva estas dificultades.</p>		
<p>3. Dinámica:</p>	<p>Se les pide a las participantes escribir en un papel a que le tienen miedo, se les da un tiempo para que reflexionen.... Se pasa a interrogar y a que expliquen el porqué del temor.</p>	<p>– Papel de colores. – Lapiceros.</p>	<p>20'</p>

Sesión N°06: Priorizaciones de vida.**Objetivo:** Motivar a los participantes a elaborar un proyecto de vida.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Dinámica:	<ul style="list-style-type: none">- Se solicita a los participantes que se sienten cómodamente.- Se les indica el objetivo del ejercicio a continuación, y les solicita que sigan las instrucciones que se dará verbalmente.- Cierren por un momento los ojos y, mientras, presten atención a su respiración.- Cuenten hasta diez y al contar tomen todo el aire que puedan.- Retengan el aire mientras cuentan hasta diez.- Exhale el aire mientras cuentan hasta diez.- Quédense sin aire y cuenten hasta diez.- Repitan el ejercicio anterior cinco veces.- Recuerden un momento en que les hubiera gustado haber actuado de diferente manera.- Recuerden lo que vieron, escucharon y sintieron.- Pregúntese: ¿Qué podría haber hecho que fuera diferente?- Imaginen una escena en su mente de lo que hubiera pasado si lo hubieran hecho en forma diferente.- Ahora visualicen su imagen en la escena.- Pregúntense: ¿Esta alternativa me hace sentir bien?- Pueden crear en su cerebro más alternativas y seguir el mismo procedimiento.	<ul style="list-style-type: none">- Sillas.- Sonido relajante.- Hojas de colores.- Plumones.- Lapiceros.	30'

	<ul style="list-style-type: none"> - Escojan la alternativa más adecuada y tu cerebro encontrara las acciones que la hagan realidad. - Ahora, ubíquense nuevamente en el aquí y el ahora, abran lentamente los ojos. - Después se solicita a cada participante que comparta sus experiencias. - Finalmente se deja de tarea que cada participante haga un guión de su vida actual, y cómo lo puede redactar de manera que se sienta mejor. 		
2. Plan de Vida:	<p>Cada una dibuja de forma totalmente libre, reflejando el curso de la propia vida, pasada y futura, haciendo una comparativa con el recorrido de un río. Deben identificar los momentos más significativos del pasado (estudios, emancipación, relaciones importantes, relaciones familiares, problemas...) y plantear objetivos para el futuro cercano y lejano.</p> <p>“La fuente del río es el día en que nacimos, ¿qué clase de río representa mejor la vida que ha llevado?, ¿dónde nace?, ¿cuál es su caudal?, ¿cómo es el agua?, ¿y sus afluentes?, ¿dónde desemboca?, ¿cuál es el punto actual? ¿Qué esperáis del futuro? ¿Qué esperanzas y temores tienes? ¿A dónde quieres llegar?”</p> <p>Una vez terminados cada una comenta el suyo en grupo y quedan expuestos en el aula.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Papel. - Lápiz. - Plumones. - Papelotes 	20'
4. Reflexión:	Mis Metas: Aprovechamos las dinámicas anteriores para reflexionar	<ul style="list-style-type: none"> - Papel de colores. 	10'

	<p>sobre cómo fijar metas en nuestra vida y los pasos que debemos seguir. Después cada una rellena un cuadro donde indica 3 metas personales y/o profesionales que quiere conseguir, teniendo en cuenta todo lo trabajado en las sesiones anteriores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lapiceros. - Plumones. 	
--	---	---	--

Sesión N°07: Necesidad de acceso a la pareja.

Objetivo: Lograr que identifiquen lo que es la dependencia emocional y tomen conciencia de estar inmersas en ella.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
<p>1. Dinámica:</p>	<p>Se continuará con una dinámica de grupo para crear un ambiente agradable y generar mayor confianza entre las participantes, psicólogo y asistentes.</p> <p>Para la dinámica las participantes de pie forman un círculo, el psicólogo se ubica al centro y da las siguientes instrucciones: Cuando diga “al agua”, todos dan un salto hacia dentro del círculo y cuando diga “a tierra” todos darán un salto hacia fuera del círculo. Si dice solamente “al agua” y alguien se mueve, entonces pierde, igualmente si dice solamente tierra y alguien se mueve. Se tratará de confundir a los participantes, por ejemplo, si dice “al agua” puede hacer una seña con las manos para que salten fuera de círculo.</p>	<p>- Tiza.</p>	<p>20’</p>
<p>2. Bases para una relación de pareja saludable:</p>	<p>Sentir amor hacia la pareja es una de las emociones que pueden hacer sentir a cualquier persona muy bien. Sin embargo; no es un secreto para nadie que muchas veces de ello solo se obtiene sufrimiento. En una relación de pareja no solo debe existir afecto o amor, hay más cosas que no se deben dejar de lado, como el respeto, la empatía, la buena comunicación, la alegría, el humor.</p> <p>A continuación, se les invita a realizar una lluvia de ideas en cuanto a lo que entienden por el término dependencia emocional, las mismas</p>	<p>- Diapositivas. - Pizarra. - Retroproyector. - Papelotes. - Plumones. - Cinta.</p>	<p>40’</p>

	<p>son transcritas en la pizarra. Habiendo finalizado ello, se proyecta el cortometraje “The order of the things” Alenda (2010) y un video de difusión Fundación Juconi (2013) relacionados a la dependencia emocional con casos de violencia similares a los que ellas atraviesan.</p> <p>Enseguida se le pide que formen tres grupos y discutan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué les sucede a las mujeres de los videos presentados? - ¿Cómo creen que se sienten las mujeres del video? - ¿Qué comportamientos en común tienen ambas mujeres? - ¿Qué comportamientos en común tienen las parejas de las mujeres del video? <p>Se les da un tiempo prudente y una vez finalizado, una representante de cada grupo deberá compartir sus respuestas con las demás.</p> <p>Lo que se busca con esta actividad es que comprendan la similitud que tienen esos casos con sus propias experiencias. El psicólogo deberá direccionar la actividad para conseguir tal fin.</p> <p>Juntamos entonces todas las ideas para mostrar con mayor claridad lo que significa la dependencia emocional, así como las características de las personas que la padecen y los riesgos que implica, de esta manera sabrán que vienen atravesando por el mismo problema</p>		
--	---	--	--

	<p>en menor o mayor medida. Se busca el aporte de las participantes.</p> <p>Para finalizar se formulan conclusiones junto a ellas, se les invita a realizar preguntas para absolver cualquier duda y se les brinda material de información de lo trabajado.</p>		
--	---	--	--

Sesión N°08: Deseo de exclusividad.

Objetivo: Conseguir que las participantes comprendan que el amor maduro no implica plena exclusividad hacia la pareja.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Exposición:	<p>Una de las características de las mujeres que atraviesan por la dependencia emocional, es el deseo intenso de exclusividad hacia la pareja, la pérdida de autonomía e individualidad.</p> <ul style="list-style-type: none">- Se comienza haciendo interrogaciones sobre que piensan del amor maduro e ilusorio. Se pasa a marcar las diferencias entre cada concepto, así mismo se darán a conocer las características de cada una de ellas.- Se enfatizará que la autonomía, e individualidad son una muestra de relación de pareja saludable y madura. Se explica en que consiste tales comportamientos y cuáles son sus ventajas. Asimismo, se les da a conocer en que consiste el querer ser exclusivo solo para la pareja, olvidando muchas veces que se tiene una vida propia.- Las participantes tendrán que identificar en grupos de a tres, señales de pérdida de autonomía e individualidad de personas que ellas conozcan (familiares, amistades, etc.) dentro de sus relaciones de pareja y encontrar similitudes entre esos casos.- Cada una de ellas escribirá en un papel, los comportamientos que también demuestran sus deseos de exclusividad, pérdida de autonomía e individualidad tanto del pasado como de la actualidad. se promueve una	<ul style="list-style-type: none">- Papel.- Lapicero.- Papelotes.- Plumones.- Proyector.- Pizarra.	60'

	<p>discusión en torno a ello, con la participación voluntaria.</p> <ul style="list-style-type: none">- Se concluye realizando una síntesis de todo lo trabajado.		
--	--	--	--

Sesión N° 09: Subordinación y sumisión.

Objetivo: Preparar a las participantes respecto a cómo actuar asertivamente frente a futuras muestras de maltrato.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Exposición:	<ul style="list-style-type: none"> - Se les muestra distintas situaciones en las que la pareja quiere imponerse ante la mujer, o maltratarla psicológica o físicamente. La psicóloga tendrá que realizar una especie de modelado, en la que actuarán los papeles y mostrarán reacciones asertivas ante mencionados casos. - En esta parte de la sesión, se realizará la técnica conocida como role-playing, se les pide a las participantes realizar una representación de una pareja en la que existe maltrato hacia la mujer y reacciones más asertivas que pudiera tener ella. Se las divide en pares y tendrán que tornarse el papel de agresor y agredida siguiendo los casos que se les entregará en cartillas. - Después de haberles dado el tiempo suficiente para prepararse, cada pareja ejecuta el role playing. El psicólogo y asistente evalúan y mejorarán su desenvolvimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cartillas. - Papel. - Plumones. - Lapiceros. 	40'
2. Dinámica:	Se proyecta la película "Te doy mis ojos" Bollaín (2013) con la intención de que las participantes evalúen a profundidad sus relaciones de pareja y se pregunten si realmente es lo que merecen. La psicóloga deberá procurar que este sea un momento de mucha reflexión para ellas y a manera de cine foro, se realizará un	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Laptop. - Pizarra. - Plumones. 	20'

	<p>conversatorio y discusión de lo visto en la película.</p> <p>Al finalizar se les da a conocer a quienes acudir para denunciar el maltrato en sus distintas expresiones en caso ellas tomen tal decisión. Se les brinda información sobre la ayuda que propone el estado y otras organizaciones a mujeres víctimas de violencia.</p>		
--	--	--	--

Sesión N°10: Deseo de control y dominio.

Objetivo: Instruir a las participantes en técnicas de control ante situaciones que les generen angustia y miedo.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
<p>1. Exposición:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se les pide recordar una situación en la que por el miedo a la ruptura y/o miedo a la soledad dejaron pasar por alto una actitud humillante de la pareja. - Se les pide identificar que como se sintieron en ese momento en que percibieron la amenaza de ser abandonados. ¿Qué sentiste? ¿cómo reacciono tu cuerpo? ¿qué indicadores físicos se presentaron en ese momento? ¿Qué ideas te invaden? ¿qué te llevo a hacer ese miedo? ¿fue una decisión muy bien pensada? ¿te sentiste completamente bien luego de actuar de ese modo? Todo ello se plasmará en un papel. - Cada participante compartirá sus respuestas. La psicóloga a cargo del desarrollo del taller ayudará a entender mejor como surge este miedo, los indicadores físicos y lo que desencadena de no ser controlado. - Se les menciona que ese miedo intenso puede ser mejor controlado por ellas mismas y para tal se les enseñará algunas técnicas. - “En el momento que percibimos los primeros signos del miedo (nerviosismo, vacío, aceleración, etc.) es necesario alejarse de la situación. De este modo, evitaremos decisiones y conductas poco pensadas y por 	<ul style="list-style-type: none"> - Cartillas. - Papel. - Plumones. - Lapiceros. 	<p>20’</p>

	<p>consiguiente no saludables para nosotras y podremos retomar la situación en un momento más adecuado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Del mismo modo, es efectivo el hecho de no prestarle atención a las ideas fatales que nos surgen en ese momento de tensión y pensar en cosas muy distintas, como recuerdos agradables para detener el miedo. - Los mensajes verbales que se pueden hacer también mentalmente son una forma de ayudar a aliviar la angustia sentida en ese momento. Tales como; “tengo que tranquilizarme”, “estando así no podré actuar correctamente”, “tengo que analizar mejor lo que él está haciendo”, etc. - Se les entregará a las participantes una cartilla en la que tendrán que escribir pensamientos positivos. Los asistentes las motivan y ayudan a cumplir con la tarea. - Se les invita a quedarse con las cartillas y utilizarlas cuando se presente nuevamente el miedo o angustia. 		
--	--	--	--

FASE 3
Intervención Externa

➤ **Introducción:**

Las relaciones de pareja muchas veces pueden ser una importante fuente de refuerzo y bienestar físico y psicológico para los individuos. La figura de la pareja puede proporcionar apoyo, cuidado, cariño o comprensión. Sin embargo, las relaciones románticas también pueden llegar a causar un malestar significativo para las personas e incluso interferir negativamente en otras esferas de sus vidas. Esto puede deberse a varios aspectos, entre ellos, a un mal funcionamiento del sistema de la pareja, a causas externas puntuales que desequilibren dicho sistema, o a posibles patologías de uno o ambos miembros. Un trastorno que desajusta altamente a los individuos y provoca un funcionamiento patológico de la pareja es la dependencia emocional.


➤ **Objetivo:**

Fortalecer nexos para que las mujeres con dependencia emocional y víctimas de violencia se sientan respaldadas.

➤ **Personal Profesional a cargo:**

Psicóloga.

➤ **Desarrollo:**

Sesión N°01	
Realización de visitas domiciliarias	
Objetivo: Fortalecer el vínculo de seguridad en las participantes.	
Actividades	Desarrollo
1. Visita domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de la evolución del paciente. - Resolución de dudas y/o dificultades. - Etapas: <ul style="list-style-type: none"> • Programación. • Planificación. • Ejecución. • Evaluación. • Registro de la visita.
	
Sesión N°02	
Realización de Convenios	

Objetivo: Reforzamiento a las mujeres en los niveles social, cognitivo y emocional.	
Actividades	Desarrollo
1. Realizar convenio con diversas entidades.	<p>– Orientado al desarrollo de programas de capacitación con prestadores de servicios como son el sector salud, Servicios Integrales Legales Municipales, Defensorías de la Niñez y Adolescencia, Brigadas de Protección a la familia dependientes de la Policía, ONGS que prestan asistencia a víctimas, autoridades de la justicia ordinaria y la justicia originario campesina. Su finalidad es fortalecer las capacidades de abordaje integral de los delitos de violencia y tratamiento a víctimas, así como facilitar el acceso a la justicia, medidas protectoras y restitución de sus derechos lesionados a través de la violencia. Una segunda estrategia de este componente es la generación de espacios.</p>

FASE 4
Capacitación para formar mujeres empoderadas y facilitadoras

➤ **Introducción:**

El liderazgo femenino es necesario en los equipos, en las organizaciones y en la sociedad: con ello nos beneficiamos todos. El liderazgo de la mujer es diferente al liderazgo masculino, ni mejor ni peor, sólo diferente. Son distintas las energías que los mueven y, sin dudas, lo más beneficioso para una empresa es tener líderes de ambos sexos y líderes integrales, es decir, que integren las energías y aptitudes femenina y masculina.

Algunas características femeninas que marcan el tipo de liderazgo que ellas ejercen: está más orientado a las personas, tiene características más sociables y con mayor tendencia a la cooperación. Esto hace que el trabajo en equipo sea más natural, que la mujer esté activa en la inclusión, conteniendo a las personas y preocupada porque los procesos sean prolijos y sanos. Además, ellas son más expresivas y cercanas, lo que les da un potencial importante a la hora de lograr un compromiso con la organización.

➤ **Objetivo:**

Formar grupos de mujeres líderes que puedan reproducir en su comunidad comportamientos sociales adaptables aprendidos en el programa.

➤ **Personal Profesional a cargo:**

Psicóloga.

➤ **Desarrollo:**

Sesión N°01			
Liderazgo			
Objetivo: Promover conductas adaptables.			
Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
1. Desarrollo:	Este es el componente central de acción puesto que se refiere a promover el liderazgo y empoderamiento de mujeres para convertirse en agentes de cambio	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Pizarra. - Plumones. 	30´

	<p>dentro de sus comunidades y desarrollar capacidades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoción de programas de capacitación en derechos y empoderamiento a otras mujeres. - Campañas públicas de sensibilización de la violencia basada en género. - Conformación de Defensoras Comunitarias por parte de mujeres de la comunidad y barrio, quienes atienden a víctimas de violencia, las acompañan y asesoran en su proceso de denuncia y realizan seguimiento al proceso de tratamiento y restitución de sus derechos lesionados. 		
--	---	--	--

Sesión N°02
Autonomía Personal

Objetivo: Entrenar a las participantes en algunas habilidades sociales que le permitan mejorar su interacción con sus pares.

Actividades	Desarrollo	Material	Tiempo
<p>1. Desarrollo:</p>	<p>Las mujeres dependientes emocionales participantes del programa, se caracterizan por su déficit en habilidades sociales, ellas no han desarrollado conductas adecuadas de interacción con los demás, esto se evidencia con mayor énfasis al momento de tratar con la pareja, ante la cual se muestran sumisas.</p> <p>Se les explica que significan las habilidades sociales, la importancia que tienen y se les da a conocer en que consiste cada una de ellas con ejemplos claros que dramatizará la psicóloga. Se incluirán conceptos respecto a formas de comunicación, conductas paralingüísticas, conductas no verbales, etc.</p> <p>Continuando con la sesión, se presentará a las participantes algunos casos de la vida cotidiana que deberán dramatizar poniendo en práctica las habilidades sociales indicadas. (Conductas asertivas, adecuado volumen y tono de voz al hablar, adecuados contacto visual y postura, expresión de emociones, etc.).</p> <p>Las mujeres serán divididas en parejas para dramatizar los casos poniendo en práctica las habilidades sociales con la ayuda</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector. - Pizarra. - Plumones. - Diapositivas. - Trípticos. 	<p style="text-align: center;">40'</p>

	<p>de la psicóloga, quienes evaluarán y mejorarán el desempeño.</p> <p>Al finalizar la actividad y para cerrar la sesión se discute junto a ellas, que aspectos de las habilidades sociales son las que faltan mejorar y se les recuerda que son herramientas que facilitan a la persona comportamientos saludables con los demás.</p> <p>Se les invita a iniciar ensayos autodirigidos en su vida cotidiana. Se les entregará un resumen de lo realizado (trípticos).</p>		
--	--	--	--

ANEXOS N° 7
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Silvia Vanessa Martos Lozano, identificada con DNI N°45196436, Coordinadora del Centro Emergencia Mujer Bongará, DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación denominada PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL DISTRITO DE JUMBILLA, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación.

Jumbilla, 29 de setiembre del 2020.


Silvia V. Martos Lozano
Abog. Silvia V. Martos Lozano
COORDINADORA

FIRMA
DNI N°: 45196436.

ANEXO N°8



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 387

En la Escuela de Posgrado de la Universidad Señor de Sipán, mediante link de ingreso <https://zoom.us/j/92625552606>, de la Plataforma Zoom siendo las 11:00:00 AM del día 18 de mayo 2022, se reunieron los Miembros del Jurado Evaluador, designados según Resolución N° 0115-2021/EPGUSS-USS, de la Tesis Aprobada con Resolución N° 0277-2020/EPGUSS-USS denominada:

"PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DEL DISTRITO DE JUMBILLA"

Que ha sustentado la Tesis:

UBILLÚS RUIZ JACLYN JULISSA

Apellidos

Nombre(s)

De la **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Concluida la sustentación, el jurado realizó las preguntas a la sustentante. Luego el jurado procedió a deliberar libre y reservadamente, por lo cual **ACUERDA:**

APROBAR POR MAYORÍA

Siendo las 12:00:00 PM del mismo día, se dio por concluida la sustentación, firmando la conformidad los Docentes del Jurado Evaluador y quedando como evidencia el link de grabación:

https://drive.google.com/file/d/15V_BFGxJOLPuPKcmfDgt_f9L_KMA7S2a/view?usp=sharing

Chiclayo, 18 de mayo 2022

Presidente: Dr. CALLEJAS TORRES JUAN CARLOS

Firma

Secretario: Mg. OLAZABAL BOGGIO ROBERTO DANTE

Firma

Vocal: Dra. BEJARANO BENITES ZUGENT JACQUELIN

Firma