



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Intervención Psicológica

**AUTORA:**

Br. Janeth Selene Olivitos Graus

**ASESORA:**

Dra. Galia Susana Lescano López

**SECCIÓN:**

Humanidades

**LÍNEA DE INVESTIGACION:**

Modelos de Intervención Psicológica

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2019**

## Página de Jurado



### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO

#### DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

La Bachiller **OLIVITOS GRAUS, JANETH SELENE**, para obtener el Grado Académico de Maestra en Intervención Psicológica, ha sustentado la tesis titulada:

PROGRAMA COGNITIVO - CONDUCTUAL SOBRE DEPENDENCIA EMOCIONAL EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PÚBLICO DE NUEVO CHIMBOTE, 2018.

El Jurado evaluador emitió el dictamen de: Aprobado por excelencia

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

---



---



---

Nuevo Chimbote, 12 de enero del 2019

Apellidos, Nombres y firma de Presidente de Jurado

Mgtr. Luis Marcelo Olivos Jimenez

Apellidos, Nombres y firma de Secretario/a de Jurado

Mgtr. Beatriz Amparo Pucseas Mendoza

Apellidos, Nombres y firma de Vocal de Jurado

Dra. Gisela Susana Escano López

### **Dedicatoria**

A Dios, por su infinita bondad y por las bendiciones  
derramadas a lo largo de mi vida.

A mis padres por tanto amor y sabiduría.

A cada mujer valiente con capacidad de decisión y  
amor propio.

Janeth Selene

## **Agradecimiento**

A todas aquellas personas que estuvieron presentes durante el desarrollo de este trabajo, por su disposición y paciencia para guiar mi aprendizaje.

A los profesionales del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual que con su esfuerzo en la atención, prevención y promoción como una labor loable en la lucha contra la tolerancia social frente a la violencia aportando en la construcción de una sociedad más saludable e equitativa.

La Autora

### Declaración de Autoría

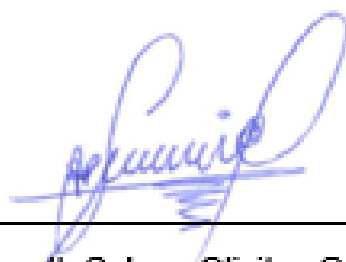
Yo, Janeth Selene Olivitos Graus, estudiante de la Escuela Profesional de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Chimbote, declaro que el trabajo académico titulado "Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018" presentando en 135 folios, para la obtención del grado académico de Maestra en Intervención Psicológica, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes de acuerdo a lo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Chimbote, 12 de enero de 2019



---

Janeth Selene Olivitos Graus  
DNI N° 47131931

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado:

Se presenta la tesis titulada: “Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018”; realizada de conformidad con el Reglamento de Investigación de Postgrado vigente, para obtener el grado académico de Maestra en Psicología con mención en Intervención Psicológica.

El informe está conformado por seis capítulos: capítulo I, introducción; capítulo II, método; capítulo III, resultados; capítulo IV, discusión; capítulo V, conclusiones y capítulo VI, recomendaciones; además se incluye las referencias y el anexo correspondiente.

La presente investigación se encuentra elaborada de acuerdo a las exigencias establecidas por nuestra Universidad para su aprobación.

La autora.

## Índice

	Página
Carátula	i
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>11</b>
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas con el tema	17
1.4. Formulación del problema	28
1.5. Justificación del estudio	28
1.6. Hipótesis	29
1.7. Objetivos	31
<b>II. MÉTODO</b>	<b>33</b>
2.1. Diseño de investigación	34
2.2. Variables, operacionalización	35
2.3. Población y muestra	37
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad	37
2.5. Métodos de análisis de datos	43
2.6. Aspectos éticos	43
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>45</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>71</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>76</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>79</b>
<b>VII. REFERENCIAS</b>	<b>81</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>86</b>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validación y confiabilidad

Anexo 4: Programa Cognitivo - Conductual

Anexo 5: Consentimiento informado

Anexo 6: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio

Anexo 7: Artículo científico



## Resumen

El propósito de este estudio fue evaluar los efectos del Programa cognitivo - conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote 2018. El diseño de la investigación utilizado fue el pre experimental de un solo grupo. La población es de 25 mujeres víctimas de violencia usuarias de un centro de atención público de Nuevo Chimbote; la muestra seleccionada fue de 20 participantes de sexo femenino. El instrumento de recolección de datos utilizado fue el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa. Los hallazgos indicaron que: Existen efectos significativos sobre la dependencia emocional general y sus dimensiones antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual, es decir, el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote. Para este estudio se empleó la prueba paramétrica “t” de Student y la prueba no paramétrica “z” de Wilcoxon para grupos relacionados, con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), con el cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** Dependencia emocional, programa, cognitivo – conductual, violencia.

## **Abstract**

The purpose of this study was to evaluate the effects of the cognitive - behavioral program on emotional dependence in victims of violence in a public attention center of Nuevo Chimbote 2018. The design of the research used was pre - experimental of a single group. The population is 25 women victims of violence users of a public attention center of Nuevo Chimbote; The sample selected was 20 female participants. The data collection instrument used was the Inventory of Emotional Dependence of Aiquipa. The findings indicated that: There are significant effects on the general emotional dependence and its dimensions before and after applying the cognitive - behavioral program, that is, the psychotherapeutic program significantly decreases the emotional dependence in victims of violence in a public health center. Chimbote for this study, the parametric test "t" of Student and "z" of Wilcoxon were used for related groups, with a  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), with which the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted.

**Keywords: Emotional dependence, Program cognitive - behavioral, violence.**

# **CAPITULO I**

## **INTRODUCCIÓN**

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad problemática

Actualmente la violencia constituye un fenómeno social que transgrede y atenta con más ímpetu contra los derechos de las mujeres. Se evidencia alta incidencia y prevalencia como problema de salud pública, que, pese a las políticas asumidas, el número de personas afectadas no ha disminuido y se vuelve constante.

A nivel mundial, las estadísticas que informan sobre la violencia de género, muestran impacto sobre la salud. La Organización Mundial de Salud (2013) expone estadísticas alarmantes, el 35% de mujeres se reportan como víctimas de violencia física y/o sexual a manos de su pareja o terceros. Así mismo, el 30% de casos son mujeres violentadas dentro de una relación amorosa una vez en su vida. Las estadísticas advierten que se han registrado un 38% de casos de feminicidios.

En Perú, el Centro Emergencia Mujer (2017) atendió 30,681 casos de violencia en sus diferentes tipos (psicológica, física, sexual y económica). De las víctimas, 65% fueron mujeres y el 35% hombres. Más aun, se presentaron casos de feminicidios (121) y tentativas de feminicidios (247), de esta cifra, se detectó que las víctimas sostenían una relación de pareja con el agresor (54,6%). Cabe señalar, que, durante el año 2018, de enero a noviembre se han registrado 132 feminicidios y 280 tentativas de feminicidios.

En el 2018, tras un análisis de la realidad del distrito de Nuevo Chimbote, solo el ente rector de la violencia reportó a través de la atención en el Centro Emergencia Mujer, un total de 743 casos de violencia, enmarcada en la Ley N° 30364. De las víctimas reportadas, 80.5% fueron mujeres y el 19.5% hombres. Es necesario recalcar, que de este grupo se registró que el 50,2% de las víctimas tenían un vínculo relacional de pareja con el presunto agresor. En base a los casos atendidos según el grupo de edad de usuarias, el 56.7% se encuentra en el rango de 18 a 59 años como personas adultas. De acuerdo al tipo de

violencia, 55.9% sufrió violencia psicológica y el 40.9% violencia física.

Asimismo, del total de casos según el nivel de riesgo, el 31.5% presente riesgo moderado y el 35.3% presenta riesgo leve. Es relevante mencionar que, en el Centro Emergencia Mujer Nuevo Chimbote, desde mayo del 2018 se encuentra en funcionamiento el Modulo de Empoderamiento de la Mujer, programa preventivo promocional que busca disminuir la tolerancia asociada a la violencia y está conformado por tres líneas estratégicas “Fortalecimiento de habilidades y capacidad de decisión”, “Emprendimiento económico y empleabilidad” y “Hombres por relaciones igualitarias”, con el objetivo de erradicar la tolerancia de la violencia hacia la mujer.

De acuerdo a lo planteado, es complejo comprender por qué y cómo una mujer permite hechos de violencia que posiblemente tienen como consecuencias negativas como malestar, afectación, daño físico y psicológico, y más aún como sigue manteniendo una relación de pareja o sentimental con el agresor.

Ante lo expuesto, según Castelló (2006), una variable posiblemente explicativa es la dependencia emocional, siendo la necesidad excesiva a nivel efectivo (hacia la pareja), que se caracteriza por pensamientos obsesivos, sumisión, culpa y miedo al abandono. Ante ello, Nishihara (sf), reconoce a este fenómeno como un patrón desadaptativo de relación caracterizado por búsqueda de aprobación, existiendo un abandono de intereses propios, lo cual conlleva a deterioro o malestar del sujeto.

Para Beck (1990), ante esta constante necesidad de aprobación de su pareja, se construyen creencias “como que no existen sin el otro” sobrevalorando características de quien comparten la relación, al no poseen una vida íntima e individual, existe temor ser abandonadas o desplazadas, lo que da como consecuencia una postura subordinada o sumisa, deseando controlar conductas, pensamientos y emociones de su pareja (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2014).

¿Cómo se origina la dependencia emocional? Su causalidad puede situarse en una infancia temprana. Autores como, Young y Klosko (2003), señalan como causa la influencia de padres sobreprotectores o negligentes. Mientras tanto, Hazan y Shaver (1994) expresan que la posible causa radica en la calidad y tipo de relaciones entre niños y cuidadores (citados por Izquierdo y Gómez, 2013). Esto nos orienta a comprender como la dinámica familiar posiblemente enseña, define y forma el comportamiento de la persona (Moos, 1974, citado por Galarza, 2012). Ante lo antes expuesto, Mallma (2014), manifiesta que, a menor estabilidad familiar a nivel de expresión y apoyo mutuo, sus miembros manifestaran mayor miedo al abandono y soledad, siendo las mujeres quienes presentan mayor porcentaje en esta dimensión.

Como efectos, Amor y Echebudúa (2010), expresan que la dependencia afectiva se manifiesta en los diversos casos violencia de pareja. Se ha demostrado que esta influye de forma directa, así como el patrón conductual que hacen que la víctima no abandone a su pareja, establezca la denuncia o termine la relación definitivamente, donde se vivencia emociones contradictorias entre la aproximación y rechazo ante la intermitencia del afecto y maltrato.

En base a lo señalado, la dependencia emocional es la variable que posiblemente explica la respuesta de aquellas mujeres violentadas que justifican tales hechos, retracten denuncias, abandonen procesos legales, no hagan efectivas medidas de protección, especialmente retomen o continúen la relación amorosa con el agresor o inicien una nueva relación con una pareja con el mismo patrón conductual que el agresor denunciado.

Por consiguiente, es necesaria esta investigación para valorar los cambios que produzca el programa cognitivo – conductual al intervenir en la variable y población de estudio.

## **1.2 Trabajos previos**

### **A nivel internacional**

Lemos, Londoño y Zapata (2007), en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de conocer aquellas distorsiones a nivel cognitivo en sujetos con dependencia emocional. Fue cuasi experimental con una muestra compuesta por 116 participantes, 57 hombres y 59 mujeres. El resultado obtenido es que las personas dependientes a nivel afectivo emplean los deberías y la justificación asociados al amor romántico, produciendo un proceso mental de “control” sobre la pareja.

Moral y Sirvent (2009), en población española desarrollaron un trabajo para determinar síntomas mediante un diagnóstico diferencial tras la aplicación del test de dependencias sentimentales. El estudio fue cuasi experimental, en un grupo control con 311 sujetos y grupo experimental con 78 casos. Se obtiene como resultados que los sujetos diagnosticados experimentan posesividad y abstinencia, inestabilidad emocional, conflictos de identidad y perturbaciones afectivas.

Villegas y Sánchez (2013), en Colombia se realizaron un estudio con mujeres violentadas por su pareja. Este trabajo fue pre experimental, la muestra fue de 176 mujeres entre 17 y 67 años. Donde se concluye que las características psicológicas de la variable que sobresalieron son los rasgos límites (62.5%) y el temor a quedarse solo(a) (50%).

Ruíz (2013), en México realizó el estudio de casos psicológicos (clínicos). Dicho trabajo fue pre experimental, considerando solo a 2 casos clínicos atendidos en la unidad de servicio psicológico en la cámara Gesell de una universidad. Durante el proceso terapéutico aplico terapia basada en los pensamientos y la conducta, desarrollada en 4 sesiones. Se obtiene como resultados que fue efectivo el tratamiento, tanto en el primer caso en cuanto a que mostró mayor iniciativa en la toma de decisiones, interés sobre el sistema familiar - amigos y mayor autonomía emocional, asimismo, la otra paciente

manifiesta mayor asertividad en sus relaciones interpersonales.

Anguita (2017), en España realizó un trabajo con el objetivo de brindar herramientas con elementos cognitivo – conductuales mediante el entrenamiento de diferentes habilidades. Se plantea un estudio experimental, la muestra está compuesta por 65 personas de edades entre 18 y 55 años, con 20 sesiones estructuradas a desarrollar. Como resultados se obtuvo la reducción del constructo dependencia y aumento de la variable asertividad, autoestima, agencia personal y empoderamiento.

### **A nivel nacional**

Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004), en Lima realizaron un estudio con la finalidad de intervenir en el área cognitivo conductual sobre la necesidad afectiva excesiva. El diseño fue pre experimental con un solo grupo la muestra fue de 7 mujeres (entre 29 y 49 años), con una duración de 8 sesiones. Los resultados concluyen que para disminuir y tratar la dependencia afectiva se requiere cambios profundos diversos aspectos como la visión, expectativas y creencias irracionales personales y de la pareja.

Aiquipa (2015), desarrollo un trabajo con el objetivo de relacionar la variable en estudio y agresión en pareja mediante un diseño cuantitativo. Para ello, la muestra empleada fue de 51 mujeres, 25 violentadas y 26 no violentadas. Los resultados concluyen que existe una asociación significativa entre estas variables al encontrarse diferencias entre los grupos de análisis.

Huamán y Medina (2017), en Cajamarca realizaron un trabajo a fin de relacionar la dependencia afectiva y los tipos de violencia. El diseño empleado fue correlacional, no experimental con un grupo de estudio de 55 mujeres entre 18 a 55 años. Se obtiene que evidencia sobre la relación positiva moderada, que no permite que las mujeres del distrito de Chumuch tomen una decisión adecuada frente a la situación de violencia que experimentan.



## **A nivel local**

Sosa (2012), desarrollo un estudio donde se evidencia relación entre clima social familiar y la ansiedad por separación, factor propio de la dependencia emocional. El diseño fue correlacional, teniendo como participantes 285 adolescentes (15 y 28 años), parejas de estudiantes universitarios.

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **Programa cognitivo - conductual**

##### **Definición**

Es una herramienta psicológica basada en el enfoque cognitivo - conductual, el cual busca disminuir conductas dependientes de mujeres víctimas de violencia para fortalecer sus habilidades y capacidad de decisión frente a situaciones adversas (Anguita, 2017).

El programa está conformado por ocho sesiones terapéuticas basadas en el modelo cognitivo - conductual que incluye componentes cognitivos, conductuales y emotivos, a través de la identificación de pensamientos y creencias disfuncionales que permite afrontar de forma adaptativa situaciones difíciles (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004). Este estudio se desarrollará de forma vivencial, incluyendo técnicas psicoterapéuticas cognitivo - conductuales, observación directa, dinámicas participativas, lluvia de ideas, retroalimentación, dialogo y reflexión.

#### **Características del programa**

##### **Fundamento**

Aquellas personas que vivencian hechos de violencia en su diversa tipología padecen problemas físicos y emocionales, así mismo, se reduce su capacidad para la toma de decisiones, autoestima y autonomía. Lamentablemente, en muchos casos deciden continuar la relación de dependencia con el agresor después de establecer la denuncia o eligen entablar una nueva relación con una pareja que presenta el mismo patrón conductual que el agresor debido a

diversas causas.

Frente a esta realidad es necesario promover programas psicoemocionales de intervención que les permitan a las mujeres empoderarse a sí mismas, a través de un espacio de intervención de personas que comparten un mismo problema. En efecto, al ayudar al otro se puede auto-reconocer un problema o situación de vida desde fuera, más objetivamente, menos emocionalmente.

El presente programa psicoterapéutico coloca a las mujeres en una doble posición: recibiendo y dando, condición que facilita el empoderamiento y la desvictimización teniendo como premisa que todas son capaces de ayudar a otras. El resultado que se desea obtener con este trabajo es favorecer el fortalecimiento de la autoestima y la toma de decisiones para disminuir la dependencia emocional que existe.

Un aspecto importante a considerar es que los grupos de ayuda mutua o talleres vivenciales generan cambios positivos en las mujeres, sin embargo, estos son graduales, ellas avanzan paso a paso a su ritmo y necesidad; es importante recordar que existe mucha ambivalencia en sus pensamientos, sentimientos y conductas.

### Objetivo

Brindar a las mujeres víctimas de violencia un espacio terapéutico cognitivo - conductual, a través de un clima de confianza que favorezca el fortalecimiento de habilidades y toma de decisiones frente a la violencia para disminuir la variable en estudio.

### Beneficiarios

El programa terapéutico cognitivo - conductual está dirigido a personas de sexo femenino víctimas de violencia (psicológica, física y económica) entre 19 y 48 años.

### Metodología

Este estudio se encuentra basado en la terapia cognitivo - conductual,

desarrollado por sus principales representantes Albert Ellis y Aaron Beck. Los hechos más relevantes en su literatura son escritos publicados en 1962 y 1963 enfocados en el pensamiento - emoción y la depresión.

En el 70, salen a luz publicaciones como el manual clínico de Beck, Ruch, Shaw y Emey (1979) aplicado a la terapia cognitiva a la depresión, siendo así desde ahí el inicio de su consolidación, debido a la insatisfacción con la corriente del psicoanálisis, la condición limitante del modelo Estímulo - Respuesta y la intervención clínica, contando con base filosófica donde se brinda importancia al ser humano de forma global a nivel de pensamientos, conducta y sentimientos.

Ellis (1995), inicia la práctica de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), plantea el vínculo existente entre las emociones y las cogniciones. Esta teoría se fundamenta en la personalidad y sus cambios, colocando énfasis en las cogniciones como los pensamientos, imágenes y creencias. Según este modelo, los Acontecimientos activadores (A), se valoran en base Creencias (B) que pueden ser racionales o irracionales, lo que genera Consecuencias emocionales y conductuales (C), siendo el punto más importante para el cambio el nivel B, sobretodo en la modificación de creencias irracionales y la eliminación de las fuentes que causan los síntomas.

Las técnicas y estrategias que se utilizaron están orientadas en este modelo de intervención, el cual manifiesta que todos los seres humanos presentan pensamientos, emociones y conductas, siendo el objetivo principal de este sistema que el individuo logre un aprendizaje para orientar y controlar sus respuestas, aplicando una metodología estructurada.

#### Técnicas de tratamiento

Se empleó diversas técnicas utilizadas en la Terapia Racional Emotiva Conductual que consisten en la modificación de los esquemas irracionales del individuo para generar alternativas cognitivas - conductuales más adaptativas y funcionales.

Técnicas cognitivas:

Refutación de creencias irracionales, se plantea en tres técnicas:

La detección que consiste en buscar las creencias irracionales (“debo”, “tengo que”, “debería”, “es mi obligación”) que son consecuentes a las emociones y conductas irracionales, se emplean auto - registros acompañado de una lista de creencias negativas que permite su identificación o un formato de autopreguntas.

La refutación que hace referencia a una sucesión de interrogantes que se utilizan para contrastar las ideas irracionales planteadas y que después puede poner en práctica las participantes.

La discriminación de ideas, a través de esta técnica se les enseña a las participantes, a través de ejemplificaciones, a identificar diferencias entre ideas funcionales e irracionales.

*Tareas cognitivas*, son actividades externas (casa) que se brinda a las participantes entre sesiones después de ser entrenadas para usarlas.

*Definición*, mediante esta técnica se le enseña a utilizar un lenguaje de forma más racional menos autocastigador (“No puedo” decir “Todavía no he...”).

*Técnicas referenciales*, en donde una lista de características positivas y negativos de un hábito o conducta para prevenir, disminuir y eliminar hipergeneralizaciones en extremos polares.

Técnicas emocionales:

*Exposición a emociones indeseables*, técnica similar a la exposición imaginada.

*Expresión emocional*, pero detectando las creencias en base del suceso activador.

*Aceptación incondicional* en diversos niveles: cognitivo, verbal, emocional

y conductual, con el fin de para facilitar la autoaceptación.

*Inversión del rol racional*, se adopta la función de utilizar un pensamiento funcional en una conducta adecuada y en el proceso valorar sus consecuencias.

Técnicas conductuales:

Tareas específicas para aumentar el nivel de tolerancia a la frustración como las actividades de “quedarse allí” y “uso de recompensas - castigos”.

Entrenamiento de habilidades sociales, especialmente el asertividad.

Sesiones

El programa terapéutico cognitivo-conductual consta de 8 sesiones establecidos de la siguiente forma:

Primera sesión: Introducción al enfoque cognitivo - conductual

Segunda sesión: Emociones, pensamientos y conductas.

Tercera sesión: Autoestima y autoaceptación

Cuarta sesión: Responsabilidad vs culpa

Quinta sesión: Pensamientos erróneos y pensamientos

saludables Sexta sesión: Tolerancia a la soledad y toma de

decisiones Séptima sesión: Autonomía y actividades saludables

Octava sesión: Responsabilidad de sí mismas y proyecto de vida

Duración

El programa cognitivo - conductual se aplicó durante 5 semanas, cada sesión estuvo programada para 1 hora y 20 minutos de manera organizada.

## Evaluación

El Inventario de dependencia emocional fue utilizado para evaluar los niveles de la variable dependencia y sus dimensiones como pre test y post test (Aiquipa, 2009).

## **Dependencia emocional**

### ***Definición***

La dependencia emocional es la carencia excesiva a nivel efectivo y una dimensión no funcional de un rasgo de personalidad que el individuo expresa hacia el otro durante sus relaciones pareja (Castelló, 2005).

Sánchez (2010), esta variable es una alteración del conjunto de características psíquicas, donde se manifiestan creencias de auto descalificación, baja confianza en sus ideas y recursos, busca sentirse seguro mediante factores externos.

Asimismo, manifiestan que el constructo en estudio es un “patrón de conducta que produce malestar y limita la capacidad de autonomía”, donde existe una necesidad por la pareja y acciones concretas por mantener la relación inclusive renunciando a necesidades propias (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004).

Según Sirvert y Moral (2007), consiste en un comportamiento desadaptativo en una interrelación afectivo dependiente, donde se presenta desequilibrio e inestabilidad dentro de la pareja donde existe un conflicto.

En cuanto a Riso (2008), la dependencia afectiva es una adicción emocional que presenta similitudes a otras adicciones. La denomina como acción de automutilación psicológica, situación donde la estima y respeto personal le ofrecemos y brindamos de forma totalmente irracional.

Así también, para Anicama (2014), la variable dependiente en estudio, significa una “clase de respuesta no adaptada del organismo de forma

automática, emocional, motor, social y cognitivo” en interacción con el ambiente.

### **Dimensiones**

Según Castello (2005, 2006), las siete dimensiones básicas ligadas a este fenómeno son:

Miedo a la ruptura, es la angustia que se presenta por el pensamiento que la relación termine, se hace uso del mecanismo de la negación adoptando comportamientos perjudiciales.

Miedo e intolerancia a la soledad, donde se evidencian emociones tóxicas a causa de la ausencia o alejamiento de la pareja y se caracteriza por conductas para continuar o establecer una relación amorosa disfuncional.

Prioridad de la pareja, es brindar importancia y atención excesiva a la pareja como punto de existencia ante cualquier situación.

Necesidad de acceso a la pareja, se expresa a través de pensamientos y pretensiones al entablar una relación de pareja, y tener apertura hacia este en toda situación o circunstancia,

Deseo de exclusividad, se caracteriza por el foco atencional a la pareja, aislamiento del medio social y deseos de respuesta recíproca de la misma intensidad.

Subordinación y sumisión, se idealiza los comportamientos e ideas del otro (pareja), caracterizada por la existencia de sentimientos de desprecio y conductas de inferioridad de uno mismo.

Deseo de control y dominio, se manifiesta al desear asegurar la presencia de la pareja y captar su atención plena, ello genera satisfacción aparente para el sujeto dependiente.

## **Teoría de la vinculación afectiva**

Para sustentar el origen del constructo en estudio, Castelló (2005) sustenta que el vínculo afectivo es la conexión del individuo con otro sujeto y su permanente deseo de iniciar y profundizar el lazo formando un hipotético continuo.

Entonces, de acuerdo a ello, existen personas con vinculación ligeras, otras bastante vinculadas y otras en exceso, es decir, las personas con relaciones saludables se ubican en un grado medio caracterizado por componentes como las aportaciones emocionales (actitud positiva, empatía, elogios, etc.) y la recepción de afecto del otro (respuestas positivas similares y recíprocas) siendo equilibrada, donde existe una vinculación afectiva adecuada.

En cambio, en la persona con dependencia emocional, uno de los dos componentes tiene mayor predominio posiblemente el de recibir o exigir afecto frente a la carencia o necesidad afectiva.

La dependencia afectiva se encuentra caracterizada por actitudes y comportamientos exagerados y patológicos a nivel interpersonal, sobre todo a cuando se establece una relación de pareja buscando satisfacer demandas emocionales insatisfechas de forma desequilibrada (Castelló, 2005).

A nivel cognitivo, esta variable en estudio se fundamenta como un patrón que mantiene factores emocionales, cognitivos, comportamentales y motivaciones, que involucra creencias irracionales donde siempre debe existir una relación para existir, aun cuando esto genere emociones y sentimientos negativos.

### **Tipos de dependencia**

Para Castello (2005, citado por Román 2011), refiere la existencia de la carencia excesiva a nivel emocional e instrumental. El constructo en estudio representa la inseguridad, baja iniciativa, indefensión, dificultad ante decisiones y falta de responsabilidad en consecuencias de actos. En el segundo tipo se aprecian los 4 factores antes mencionados, donde la persona dependiente



observa a la pareja como centro de seguridad y satisfacción individual, sin que esto afecte en otras áreas de su vida.

Así también, Castello (2006), enmarca que en la dinámica de una pareja dependiente afectivamente se manifiesta como patrón cognitivo la obsesión, a nivel operacional el control afectivo, a nivel de distorsión la tolerancia a la violencia en cualquiera de sus tipos, asimismo, a nivel psicológico la sumisión y a nivel de habilidades social un déficit notable donde existen mecanismos de adaptación disfuncionales, todo ello, es reforzado en las relaciones de pareja siendo considerados por la persona dependiente como rasgos normales.

### Factores causales

Castelló (2000), señala que la dependencia emocional tiene inicios en las interacciones afectivas primarias o previas sean satisfactorias o punitivas representan una enseñanza o aprendizaje, puesto que, es un patrón interiorizado que sirve para experiencias futuras y una conducta actual. Además, puntúa que el bajo autoconcepto es un factor clave de esta variable en estudio, la cual da como consecuencia conductas de sumisión, donde una experiencia negativa previa predispone a una persona a vivenciar una situación similar a nivel conductual de pareja.

### **Modelo cognitivo - conductual de Anicama**

Para Anicama (1999, citado por Aponte, 2014), la variable en estudio es una respuesta no adaptada que manifiesta el cuerpo humano, esta postulación tiene bases en el trabajo de Skinner (1957), cuando publica "Verbal Behavior", y continuamente por el autor para dar a conocer respectivamente los "desordenes emocionales" y la conducta violenta.

Entonces, es una "clase de respuesta aprendida" que se manifiesta la interacción con el medio exterior donde se expresan 9 componentes de la variable dependiente en estudio.

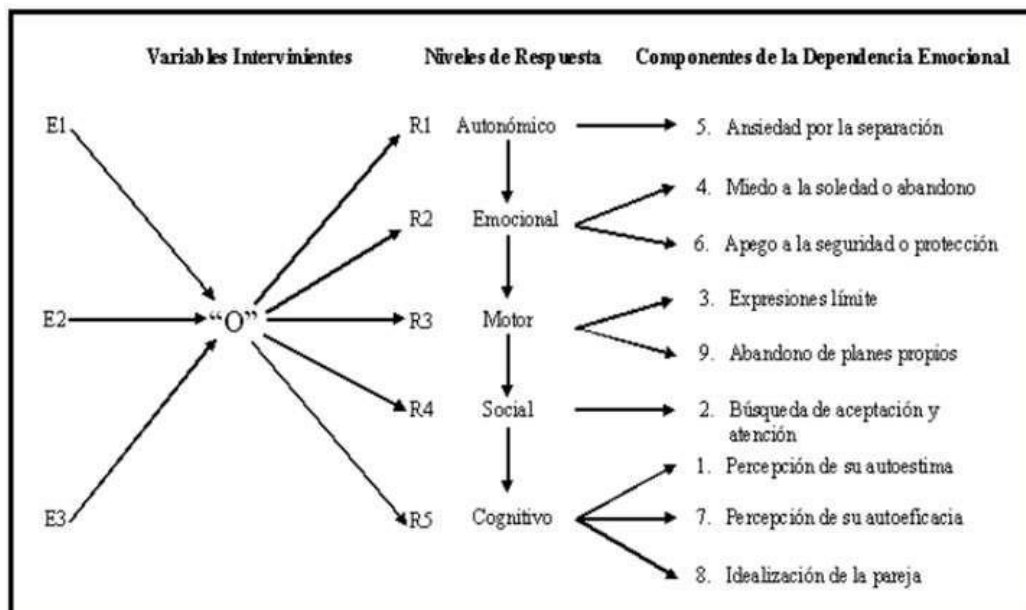


Figura 1. Dependencia Emocional como "clase de respuesta" (Anicama, 2013).

La dependencia afectiva posee un aprendizaje de forma jerárquica, a lo que se denomina Modelo acumulativo de organización (Anicama, 1999):

Nivel 1: Respuesta no condicionada específica (con practica continua se forma un hábito)

Nivel 2: Asociación de hábitos (Respuestas condicionadas que conforman un rasgo)

Nivel 3: Rasgos (conformación por 9 rasgos)

Nivel 4: Dimensión en estudio

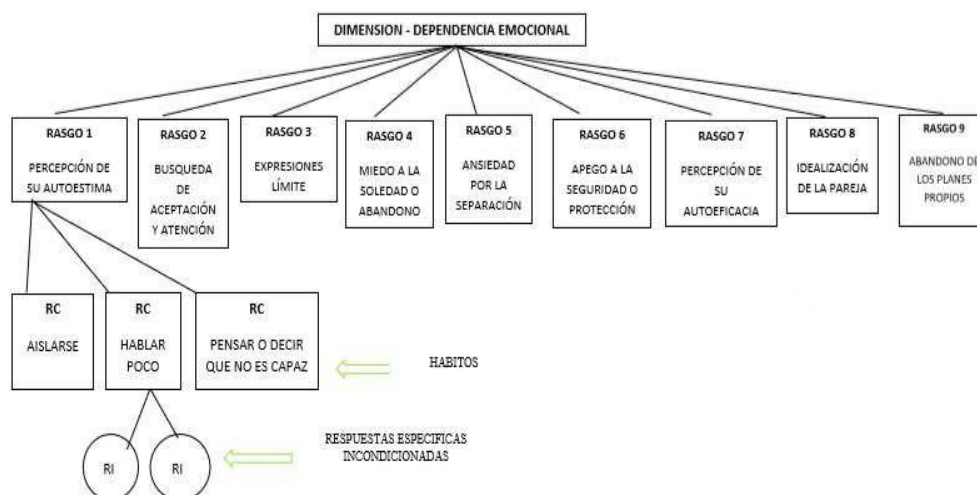


Figura 2. Modelo del desarrollo de la Dependencia Emocional (Anicama, 2014).

### Modelos de intervención

Diversos autores con importantes aportes al modelo cognitivo - conductual brindan sus orientaciones resaltantes para la intervención con pacientes con dependencia emocional:

Nishihara (sf), sugiere modifique la visión focalizada y posesiva que tiene el paciente de su pareja, y se emplee el tiempo adecuado en formar un pensamiento que les permitan auto conocerse como individuos independientes y autónomos de sí mismo.

Según Helfenberger (sf), el individuo debe comprender la relación de pareja como una complementariedad en donde cada miembro tiene, merece y requiere un espacio personal, desde allí aportar buenos elementos a la relación construida.

Asimismo, se pueden “aplicar técnicas de la terapia cognitiva para reaprender interpretaciones, creencias y significados exagerados” que caracterizan la dependencia emocional (Beck, 1990).

Según Mayor (2000) para hacerle frente a la dependencia emocional de debe fomentar las habilidades como autoestima y asertividad; y desarrollar estrategias como la resolución de conflictos y autocontrol, para prevenir recaídas mediante el empleo de técnicas de relajación y autoinstrucciones.

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?

#### **1.5 Justificación del estudio**

Se fundamenta en el aumento de índices estadísticos y denuncias por violencia, donde es valioso trabajar la necesidad de empoderar socialmente a mujeres mediante el fortalecimiento de habilidades y capacidad de decisión frente a hechos de violencia. El aporte de la investigación se centra fundamentalmente en los siguientes aspectos:

Lo relevante a nivel social, este estudio permite conocer los valores de la variable en estudio como casos registrados, antes y después de la aplicación del programa estructurado y valorar los efectos en cada dimensión señalada. El resultado obtenido nos muestra su eficacia para el desarrollo de programas de intervención futuros que promuevan el empoderamiento social de la mujer.

En lo teórico, al culminar del programa cognitivo - conductual que plantea el uso de técnicas específicas se evalúa los efectos ante la variable en estudio en víctimas de violencia (mujeres) de un centro público, esta información aporta a investigaciones futuras locales y/o nacionales como antecedente de un estudio pre experimental.

Por otra parte, el estudio demuestra su utilidad metodológica al evidenciar las técnicas empleadas como parte de la teoría cognitivo – conductual, los instrumentos utilizados, que cuenta con validez y confiabilidad adecuada, asimismo, el procedimiento organizado al obtener los fundamentos teóricos, el procedimiento estadístico utilizado y sus resultados que se obtuvieron.

En lo práctico, respecto a los resultados y conclusiones próximas se evalúa la mejora, con la finalidad de buscar la implementación y ejecución de programas de promoción, prevención e intervención estandarizados que logren resultados

tangibles y medibles en el tiempo en esta población.

## **1.6 Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general:**

Ho: El Programa cognitivo - conductual, no disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Hg: El Programa cognitivo - conductual, disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

### **1.6.2. Hipótesis específicas:**

Ho: No existen diferencias significativas en miedo a la ruptura del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en miedo a la ruptura del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Ho: No existen diferencias significativas en miedo e intolerancia a la soledad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en miedo e intolerancia a la soledad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Ho: No existen diferencias significativas en prioridad de la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en prioridad de la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Ho: No existen diferencias significativas en necesidad de acceso a la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en necesidad de acceso a la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Ho: No existen diferencias significativas en deseos de exclusividad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en deseos de exclusividad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Ho: No existen diferencias significativas en subordinación y sumisión del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en subordinación y sumisión del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>0</sub>: No existen diferencias significativas en deseos de control y dominio del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en deseos de control y dominio del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general:**

Evaluar los efectos del Programa cognitivo - conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

### **1.7.2. Objetivos específicos:**

#### **Objetivo específico 1**

Describir la dependencia emocional en el grupo experimental antes de aplicar el programa en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

#### **Objetivo específico 2**

Describir la dependencia emocional en el grupo experimental después de aplicar el programa en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 3**

Comparar miedo a la ruptura en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 4**

Comparar miedo e intolerancia a la soledad en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 5**

Comparar prioridad a la pareja en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 6**

Comparar necesidad de acceso a la pareja en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 7**

Comparar deseos de exclusividad en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 8**

Comparar subordinación y sumisión en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

**Objetivo específico 9**

Comparar deseos de control y dominio en el grupo Experimental antes



y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

# **CAPITULO II**

## **MÉTODO**

## II. MÉTODO

### 2.1 Diseño de investigación

Este estudio fue Experimental, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), conocido como un estudio de intervención debido a que se manipulan influencias, tratamientos o estímulos como variable independiente (programa cognitivo – conductual) sobre la dependiente (dependencia emocional) para evaluar sus efectos.

Se aplicó el test seleccionado al estímulo experimental, después de ello, se administró el tratamiento mediante la aplicación del programa cognitivo conductual y para culminar se le aplicó el test posterior al estímulo, como diseño pre – post prueba con 1 solo grupo y estudio pre experimental.

Se presenta el esquema del diseño de la investigación:

G.E.: O1 – X - O2
-------------------

GE: Grupo Experimental

O1: Resultados Pretest

O2: Resultados Posttest

X: Variable Experimental

## 2.2 Variables y operacionalización

### Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Programa Cognitivo – Conductual	Es una herramienta psicológica basada en el enfoque cognitivo - conductual, el cual busca disminuir conductas dependientes de mujeres víctimas de violencia para un mejor fortalecimiento de sus habilidades y capacidad de decisión al enfrentar situaciones adversas (Anguita, 2017).	El programa está conformado por ocho sesiones terapéuticas basadas en el modelo cognitivo - conductual que incluye componentes cognitivos, conductuales e interpersonales, busca en las mujeres promover el aprendizaje de nuevas conductas y la reestructuración de creencias (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004).			Sesión 1: Introducción al enfoque cognitivo - conductual	
					Sesión 2: Emociones, pensamientos y conductas.	
					Sesión 3: Autoestima y autoaceptación	
					Sesión 4: Responsabilidad vs culpa	
					Sesión 5: Pensamientos erróneos y pensamientos saludables	
					Sesión 6: Tolerancia a la soledad y toma de decisiones	
					Sesión 7: Autonomía y actividades saludables	
					Sesión 8: Responsabilidad de sí mismas y proyecto de vida	
Dependencia emocional	Es la necesidad excesiva a nivel efectivo y una dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad que el individuo expresa hacia el	Es el resultado que se obtiene al culminar de la aplicación del Inventario de Dependencia Emocional, construido y adaptado en el	Miedo a la ruptura	Temor ante el pensamiento que la relación termine.	5, 9, 14, 15, 17, 22, 26, 27, 28	Ordinal  Baja: 89 a 115 Moderada: 116 a 169 Alta: 170 a 217.
			Miedo e intolerancia a la soledad	Emociones negativas que manifiesta el individuo ante la ausencia de la pareja.	4, 6, 13, 18, 19, 21, 24, 25, 29, 31, 46	
			Prioridad de la pareja	Importancia y atención excesiva a la pareja.	30, 32, 33, 35, 37, 40, 43, 45	
			Necesidad de acceso a la pareja	Pensamientos y deseos de querer tener a la pareja en todo momento y situación.	10, 11, 12, 23, 34, 48	
			Deseos de	Aislamiento social con foco atencional a la	16, 36, 41, 42, 49.	

	otro durante sus relaciones pareja (Castelló, 2015).	Perú por Aiquipa (2009).	exclusividad	pareja.		
			Subordinación y sumisión	Se caracteriza por el desprecio y conductas de inferioridad ante la pareja.	1,2, 3, 7, 8.	
			Deseos de control y dominio	Búsqueda del afecto y atención para captar el control de la relación.	20, 38, 39, 44, 47	

## **2.3 Población y muestra**

### **Población**

Compuesta por 25 mujeres violentadas (tipo psicológica, física y económica) entre 19 y 48 años, usuarias de un centro de atención público del Distrito de Nuevo Chimbote durante el periodo setiembre – octubre del 2018.

Entre los criterios de inclusión se consideraron usuarias registradas mediante la ficha de casos de la institución y que hayan establecido una relación (pareja) de 3 meses a más.

### **Muestra**

Hernández, Fernández & Baptista (2010), señalan que las muestras no probabilísticas se caracterizan en las elecciones de los elementos puesto que obedecen al criterio del investigador.

En tanto, en la presente investigación se estableció una muestra no probabilística, constituida por 20 usuarias del centro de atención pública de Nuevo Chimbote, seleccionada mediante el criterio clínico de dependencia emocional como resultado del pretest aplicado, asimismo, tenido en cuenta los aspectos de inclusión por conveniencia de la autora de acuerdo a la experiencia con el grupo a estudiar.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnicas:**

Se empleó la encuesta, como instrumento de evaluación estandarizada para medir diversas aptitudes, habilidades y otros constructos de los individuos para obtener una información específica (Camaño, 2015).

**Instrumento:**

Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

La ficha técnica indica como autor a Jesús Joel Equipa Tello, quien creó el test en Lima – Perú (2012), consta de 49 reactivos, dicho test se aplica de forma individual o colectivo a mujeres mayores de 18 años en una población clínica y normal.

**Calificación:**

De acuerdo a la puntuación, los 49 ítems del Cuestionario se califican utilizando la Escala Likert de 5 puntos cada reactivo.

Al culminar del llenado se suman los puntajes por cada dimensión y general. Luego, se coloca y escribe todos los puntajes (directos y percentiles). Para terminar, se consiguen las categorías diagnósticas según los baremos.

**Validez:**

La validación que se realizó en la presente investigación es el análisis factorial para valorar la estructura interna del Inventario, empleando la técnica de componentes principales, que refiere que 7 dimensiones están correlacionadas entre sí.

**Confiabilidad:**

Para el programa se realizó una investigación piloto, con la colaboración de 20 mujeres rasgos o características conformes a la muestra empleada, llevándose a cabo validación de criterio ( $r$  Pearson) y el coeficiente de confiabilidad (Alfa de Cronbach).

Según la tabla 1, se observa que se encontró 1 ítem por debajo de 0,20, el cual no fue eliminado al ser respaldado por su coeficiente de alfa de Cronbach. Por ello, el instrumento de evaluación final concluyó con 49 ítems.

Tabla1

*Análisis de ítems de dependencia emocional*

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	,824	,966
p2	,841	,966
p3	,795	,967
p4	,329	,968
p5	,707	,967
p6	,458	,968
p7	,755	,967
p8	-,027	,969
p9	,493	,968
p10	,667	,967
p11	,372	,968
p12	,705	,967
p13	,543	,967
p14	,534	,967
p15	,288	,968
p16	,730	,967
p17	,526	,967
p18	,884	,966
p19	,752	,967
p20	,749	,967
p21	,443	,968
p22	,576	,967
p23	,673	,967
p24	,829	,966
p25	,845	,966
p26	,461	,968
p27	,724	,967
p28	,361	,968
p29	,768	,967
p30	,751	,967
p31	,466	,968
p32	,379	,968
p33	,625	,967
p34	,470	,968
p35	,492	,968
p36	,784	,967



p37	,753	,967
p38	,367	,968
p39	,878	,966
p40	,554	,967
p41	,608	,967
p42	,707	,967
p43	,245	,969
p44	,764	,967
p45	,537	,967
p46	,585	,967
p47	,657	,967
p48	,798	,966
p49	,724	,967

Luego, se analizó la confiabilidad del instrumento empleando el Alfa de Cronbach con .968 que manifiesta ser confiable como se evidencia en la Tabla 2.

Tabla 2

*Estadística de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,968	49

Continuamente, se crea el baremo de la variable. Se presentan en la tabla 3, la descripción de la variable dependencia

emocional y sus dimensiones, se encuentra los valores mínimo y máximo de las puntuaciones encontradas para construir un baremo a través de cuartiles indicados en la tabla 4, y así interpretar los niveles y rangos representados en la tabla 5.

Tabla 3

*Estadísticos descriptivos de la variable dependencia emocional y sus dimensiones*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica
Dependencia emocional	20	89	217	149,75	39,146
Miedo a la ruptura	20	14	39	29,80	7,564
Miedo e intolerancia a la ruptura	20	18	48	36,50	9,406
Prioridad a la pareja	20	9	34	21,75	6,781
Necesidad de acceso a la pareja	20	6	28	16,95	5,817
Deseos de exclusividad	20	5	25	13,90	5,457
Subordinación y sumisión	20	8	23	14,65	4,344
Deseos de control y dominio	20	8	25	16,20	4,514
<b>N válido (según lista)</b>	20				

Tabla 4

*Percentiles de dependencia emocional y sus dimensiones*

		Miedo a la ruptura	Miedo e intolerancia a la soledad	Prioridad a la pareja	Necesidad de acceso a la pareja	Deseo de exclusividad	Subordinación y sumisión	Deseo de control y dominio	ESCALA TOTAL
N	Válidos	20	20	20	20	20	20	20	20
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Percentiles	25	24,25	26,75	18,00	13,00	10,25	10,50	12,25	115,50
	50	30,00	38,50	21,00	17,50	13,50	15,00	16,50	158,00
	75	36,75	44,75	26,00	20,00	17,00	17,75	19,00	170,25

Tabla 5

*Baremo de dependencia emocional general*

	Dependencia Emocional General	Niveles y rangos
Percentiles	115,00	Baja: 89 a 115
	158,00	Moderada: 116 a 169
	170,50	Alta: 170 a 217

Tabla 6

*Baremo de la dimensión miedo a la ruptura*

	Dimensión miedo a la ruptura	Niveles y rangos
Percentiles	24,25	Baja: 14 a 24
	30,00	Moderada: 25 a 36
	36,75	Alta: 37 a 39

Tabla 7

*Baremo de la dimensión miedo e intolerancia a la soledad*

	Dimensión miedo e intolerancia a la soledad	Niveles y rangos
Percentiles	26,75	Baja: 18 a 26
	38,50	Moderada: 27 a 44
	44,75	Alta: 45 a 48

Tabla 8

*Baremo de la dimensión prioridad de la pareja*

	Dimensión prioridad de la pareja	Niveles y rangos
Percentiles	18,00	Baja: 9 a 18
	21,00	Moderada: 19 a 26
	26,00	Alta: 27 a 34

Tabla 9

*Baremo de la dimensión deseos de exclusividad*

	Dimensión deseo de exclusividad	Niveles y rangos
Percentiles	13,00	Baja: 6 a 13
	17,50	Moderada: 14 a 20
	20,00	Alta: 21 a 28

Tabla 10

*Baremo de la dimensión subordinación y sumisión*

	Dimensión subordinación y sumisión	Niveles y rangos
Percentiles	10,50	Baja: 8 a 10
	15,00	Moderada: 11 a 15
	17,75	Alta: 16 a 23

Tabla 11

*Baremo de la dimensión deseos de control y dominio*

	Dimensión subordinación y sumisión	Niveles y rangos
Percentiles	12,25	Baja: 8 a 10
	16,50	Moderada: 11 a 17
	19,00	Alta: 18 a 25

**2.5 Método de análisis de datos**

Tras aplicar y el llenado del inventario, el producto obtenido se trasladó a una base de datos teniendo en cuenta las variables en estudio, 7 dimensiones y reactivos.

Esta información fue analizada con el programa SPSS.21 para su análisis de estadística de acuerdo a los objetivos planteados, a través del uso de tablas de frecuencias determinando los resultados (efectos) del programa en base a cada variable en estudio.

Continuamente, se realizó la comparación pre y post a nivel general, asimismo, de acuerdo a las dimensiones 7 dimensiones presentadas.

Por último, se realizó la prueba de hipótesis, presentando dichos datos representativos en tablas, gráficos y figuras estadísticas.

**2.6 Aspectos éticos**

Anonimato, al mantenerse absoluta reserva sobre la privacidad e identidad de las usuarias, para tal efecto, se les brindo un código a cada participante.

Confidencialidad, en este punto, los datos obtenidos tras la evaluación solo fueron usados para el tratamiento estadístico, sin un propósito ajeno al estudio o exhibidos.

Integridad, en este sentido, la información que se presenta para el fundamento teórico fue auténtica, al citarse y usando referencias puntuales de acuerdo a las normas de redacción científica (APA), asimismo, el presente estudio fue sometido al Programa Turnitin.

Beneficencia, donde los resultados en base a cada conclusión y recomendación del estudio aporta mejora a las estrategias preventivas promocionales dirigidas a mujeres que sufren violencia como población estudiada.

Finalmente, es importante resaltar que se utilizó el consentimiento informado que brinda sustento científico a la investigación al indicar la voluntariedad y conocimiento del alcance y naturaleza del estudio de las participantes.

# **CAPITULO III**

## **RESULTADOS**

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Descripción de resultados

##### 3.1.1 Descripción de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 12, se evidencia los niveles de dependencia emocional en usuarias violentadas, según el pretest, el 25% manifiesta nivel bajo, el 50% manifiesta nivel moderado y el 25% nivel muy alto. En el postest, el 30% manifiesta nivel bajo, el 70% indica nivel moderado y el 0% nivel alto.

Tabla 12

*Niveles de dependencia emocional general*

Dependencia emocional general	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	5	25	6	30
Moderada	10	50	14	70
Alta	5	25	0	0
Total	20	100	20	100

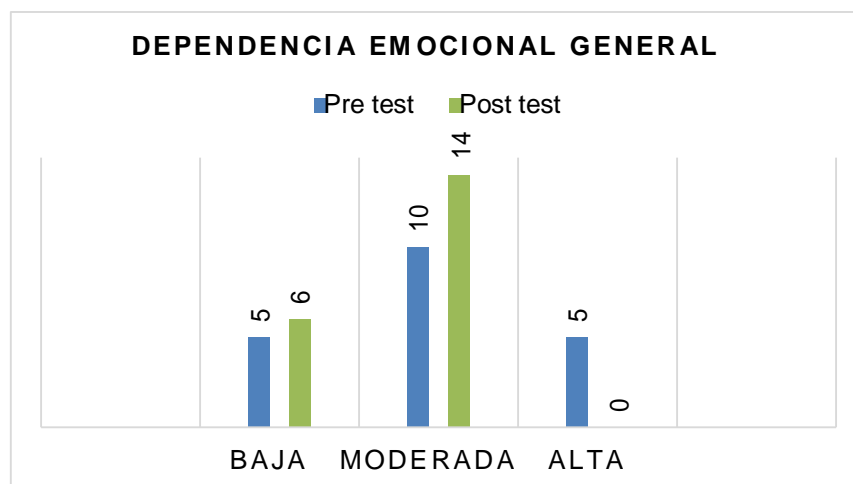


Figura 3. Niveles de dependencia emocional general

##### 3.1.2 Descripción de dimensión miedo a la ruptura en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 13, se evidencia los niveles de miedo a la ruptura en usuarias violentadas, según el pretest, el 25% manifiesta nivel bajo, el 50% manifiesta nivel moderado y el 25% nivel muy alto. En el postest, el 35% manifiesta nivel bajo, el 65% indica nivel moderado y el 0% nivel alto.

Tabla 13  
Niveles de la dimensión miedo a la ruptura

Miedo a la ruptura	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	5	25	7	35
Moderada	10	50	13	65
Alta	5	25	0	0
Total	20	100	20	100

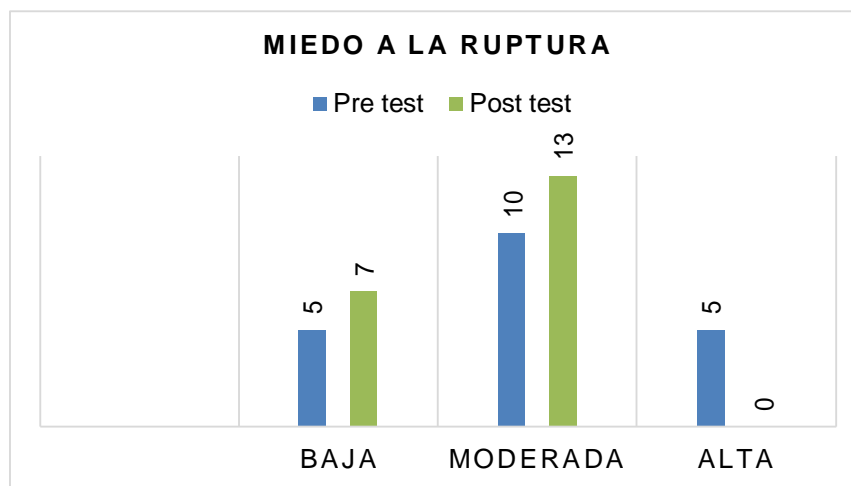


Figura 4. Niveles de la dimensión miedo a la ruptura

### 3.1.3 Descripción de dimensión miedo e intolerancia a la soledad en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 14, se evidencia los niveles de miedo e intolerancia a la soledad en usuarias violentadas, según el pretest, el 25% manifiesta nivel bajo, el 50% manifiesta nivel moderado y el 25% nivel muy alto. En el posttest, el 30% manifiesta nivel bajo, el 70% indica nivel moderado y el 0% nivel alto.



Tabla 14  
Niveles de la dimensión miedo e intolerancia a la soledad

Miedo e intolerancia a la soledad	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	5	25	6	30
Moderada	10	50	14	70
Alta	5	25	0	0
Total	20	100	20	100

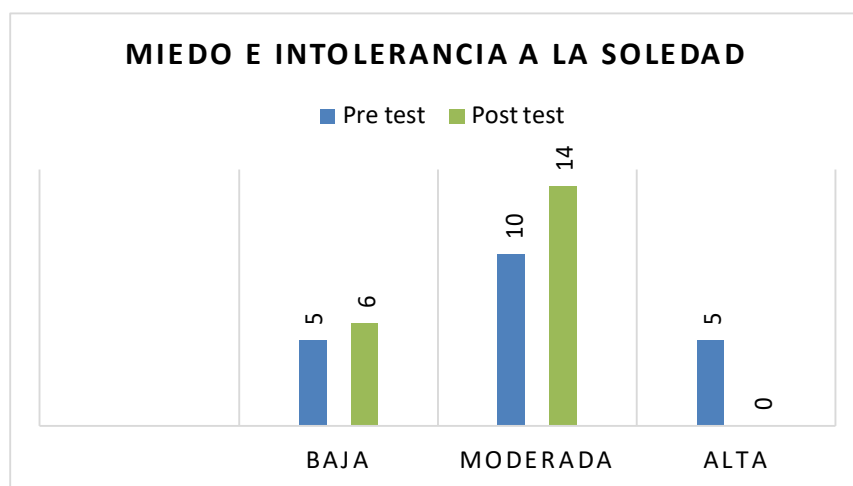


Figura 5. Niveles de la dimensión miedo e intolerancia a la soledad

### 3.1.4 Descripción de dimensión prioridad de la pareja en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 15, se evidencia los niveles prioridad de la pareja en usuarias violentadas, según el pretest, el 33% manifiesta nivel bajo, el 55% manifiesta nivel moderado y el 15% nivel muy alto. En el postest, el 35% manifiesta nivel bajo, el 60% indica nivel moderado y el 5% nivel alto.

Tabla 15  
Niveles de la dimensión prioridad de la pareja

Prioridad de la pareja	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	6	33	7	35
Moderada	11	55	12	60
Alta	3	15	1	5
Total	20	100	20	100

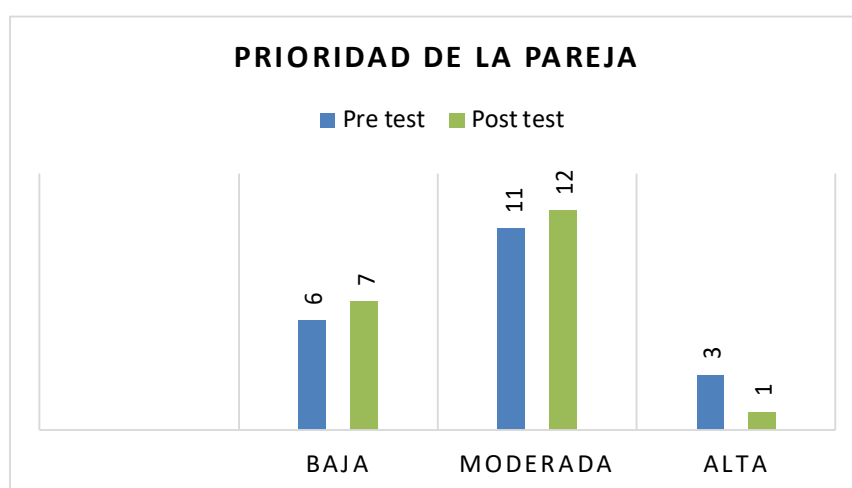


Figura 6. Niveles de la dimensión prioridad de la pareja

### 3.1.5 Descripción de dimensión necesidad de acceso a la pareja en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 16, se evidencia los niveles de necesidad de acceso a la pareja en usuarias violentadas, según el pretest, el 35% manifiesta nivel bajo, el 45% manifiesta nivel moderado y el 20% nivel muy alto. En el postest, el 40% manifiesta nivel bajo, el 50% indica nivel moderado y el 10% nivel alto.

Tabla 16  
Niveles de la dimensión necesidad de acceso a la pareja

Necesidad de acceso a la pareja	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	7	35	8	40
Moderada	9	45	10	50
Alta	4	20	2	10
Total	20	100	100	100

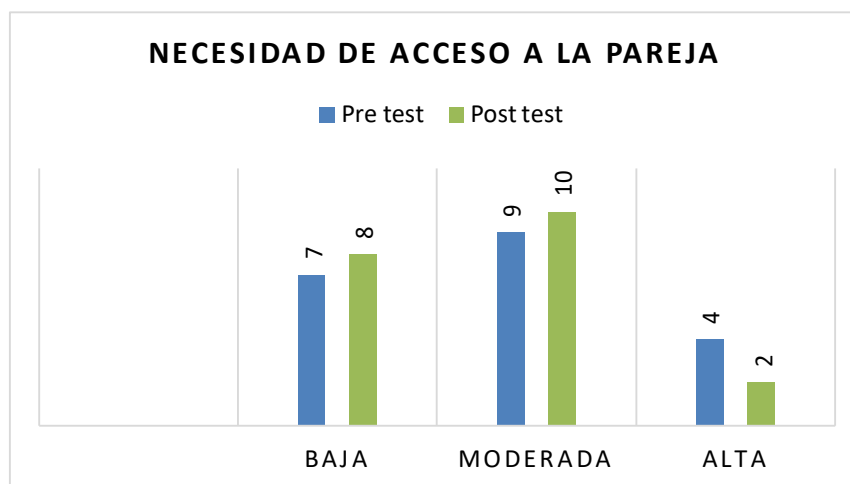


Figura 7. Niveles de la dimensión necesidad de acceso a la pareja

### 3.1.6 Descripción de dimensión deseos de exclusividad en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 17, se evidencia los niveles de deseos de exclusividad en usuarias violentadas, según el pretest, el 25% manifiesta nivel bajo, el 55% manifiesta nivel moderado y el 20% nivel muy alto. En el posttest, el 35% manifiesta nivel bajo, el 55% indica nivel moderado y el 10% nivel alto.

Tabla 17

*Niveles de la dimensión deseos de exclusividad*

Deseos de exclusividad	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	5	25	7	35
Moderada	11	55	11	55
Alta	4	20	2	10
Total	20	100	20	100

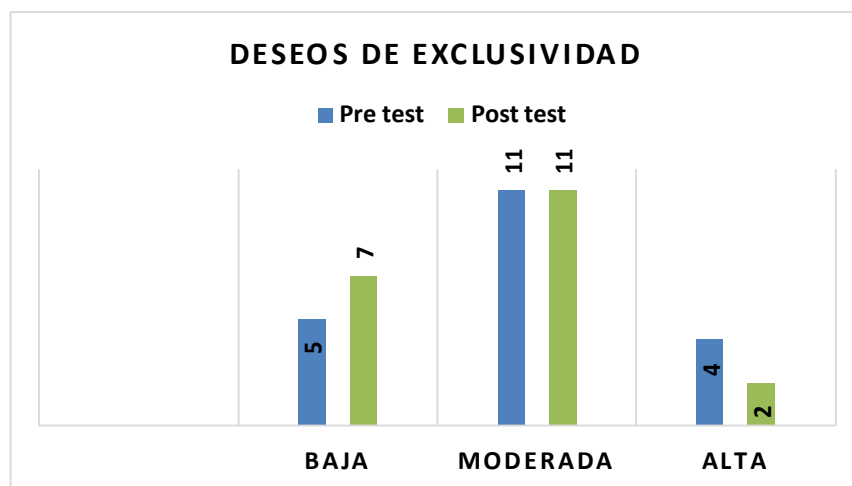


Figura 8. Niveles de la dimensión deseos de exclusividad

### 3.1.7 Descripción de dimensión subordinación y sumisión en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 18, se evidencia los niveles de subordinación y sumisión en usuarias violentadas, según el pretest, el 25% manifiesta nivel bajo, el 30% manifiesta nivel moderado y el 45% nivel muy alto. En el postest, el 25% manifiesta nivel bajo, el 55% indica nivel moderado y el 20% nivel alto.

Tabla 18

*Niveles de la dimensión subordinación y sumisión*

Subordinación y sumisión	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	5	25	5	25
Moderada	6	30	11	55
Alta	9	45	4	20
Total	20	100	20	100

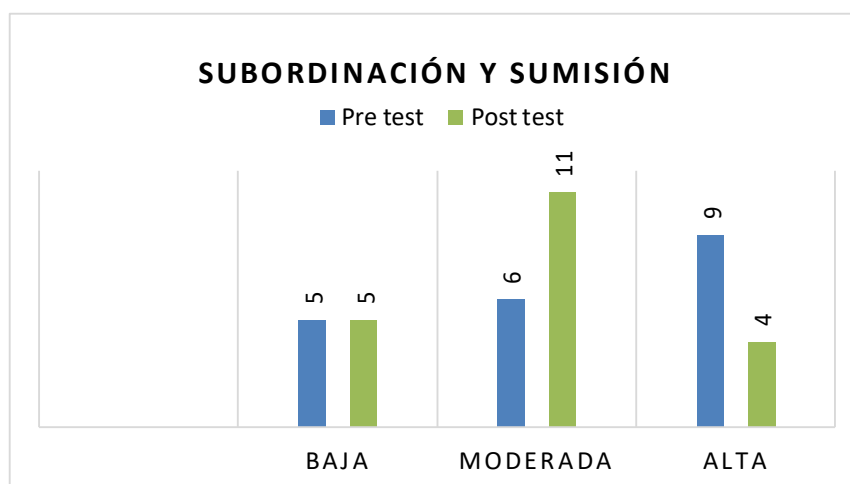


Figura 9. Niveles de la dimensión subordinación y sumisión

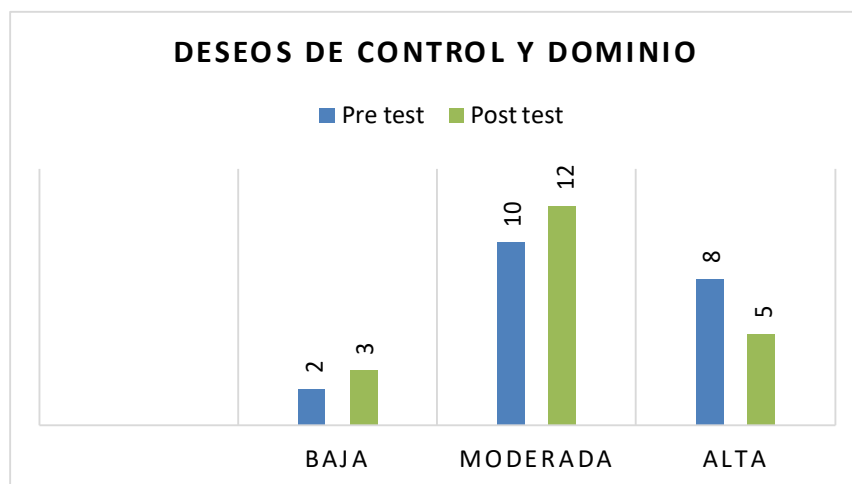
### 3.1.8 Descripción de dimensión deseos de control y dominio en mujeres víctimas de violencia

En la tabla 19, se evidencia los niveles de deseos de control y dominio en usuarias violentadas, según el pretest, el 10% manifiesta nivel bajo, el 50% manifiesta nivel moderado y el 40% nivel muy alto. En el postest, el 15% manifiesta nivel bajo, el 60% indica nivel moderado y el 25% nivel alto.

Tabla 19

*Niveles de la dimensión deseos de control y dominio*

Deseos de control y dominio	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baja	2	10	3	15
Moderada	10	50	12	60
Alta	8	40	5	25
Total	20	100	20	100



*Figura 10.* Niveles de la dimensión deseos de control y dominio

### 3.2 Prueba de normalidad

En la tabla 20, se manifiesta el producto obtenido tras la aplicación de Prueba de Normalidad Shapiro – Wilk, donde los puntajes alcanzados en las dimensiones en el Pretest y Postest presentan una distribución normal ( $P > ,05$ ). Cabe mencionar que la dimensión deseo de control y dominio, necesidad de acceso a la pareja y dependencia emocional general en su Postest no presentan distribución normal ( $< ,05$ ) donde se emplea la prueba “t” de Student y la prueba de Wilcoxon para la contrastación de hipótesis.

Tabla 20  
*Prueba de normalidad*

	Condición	Shapiro - Wilk			
		Estadístico	gl	Sig.	
Dependencia emocional general	Pretest	,925	20	,123	"z" Wilcoxon
	Postest	,853	20	,006	
Miedo a la ruptura	Pretest	,914	20	,077	"t" Student
	Postest	,947	20	,329	
Miedo e intolerancia a la soledad	Pretest	,919	20	,093	"t" Student
	Postest	,920	20	,097	
Prioridad de la pareja	Pretest	,963	20	,603	"t" Student
	postest	,941	20	,248	
Necesidad de acceso a la pareja	Pretest	,962	20	,575	"z" Wilcoxon
	Postest	,885	20	,022	
Deseos de exclusividad	Pretest	,976	20	,878	"t" Student
	Postest	,956	20	,469	
Subordinación y sumisión	Pretest	,958	20	,509	"t" Student
	Postest	,912	20	,068	
Deseos de control y dominio	Pretest	,985	20	,981	"z" Wilcoxon
	Postest	,889	20	,026	

### 3.3 Contrastación de hipótesis

#### Prueba de Hipótesis general:

H<sub>0</sub>: El Programa cognitivo - conductual, no disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>G</sub>: El Programa cognitivo - conductual, disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Tabla 21

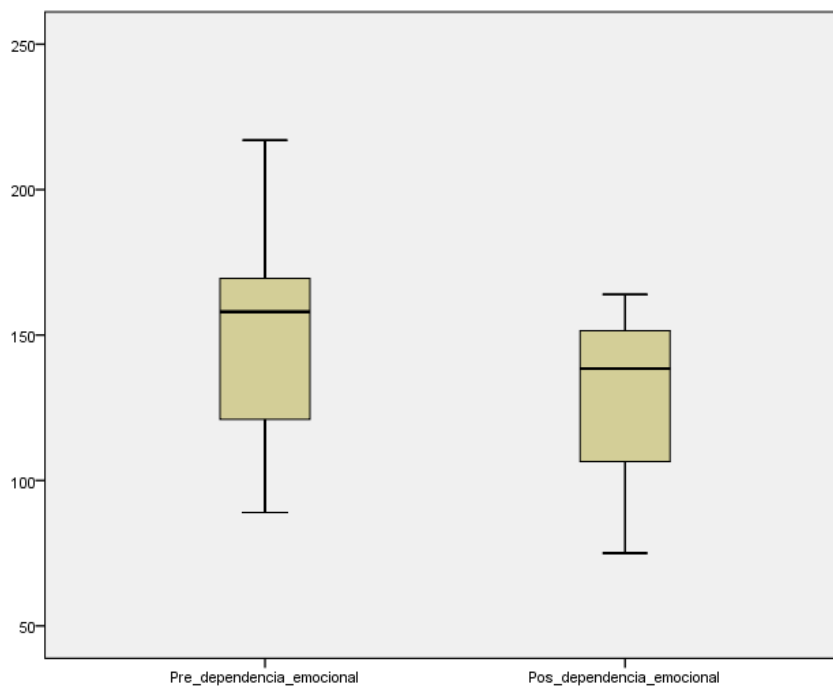
*Diferencias en dependencia emocional general – Prueba “z” de Wilcoxon:*

Variable	Grupo experimental	Media	“z”	Sig. bilateral
Dependencia emocional	Pre test	149,75	-3,922	,000
	Post test	129,95		

En la Tabla 21 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis general: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en dependencia emocional en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 149,75, mayor que en el post test que fue de 129,95 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “z” de Wilcoxon para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .000$ ), en los puntajes de dependencia emocional. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 11.





*Figura 11.* Comparaciones del grupo experimental antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual

### **Prueba de hipótesis específica 1:**

Ho: No existen diferencias significativas en miedo a la ruptura del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en miedo a la ruptura del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

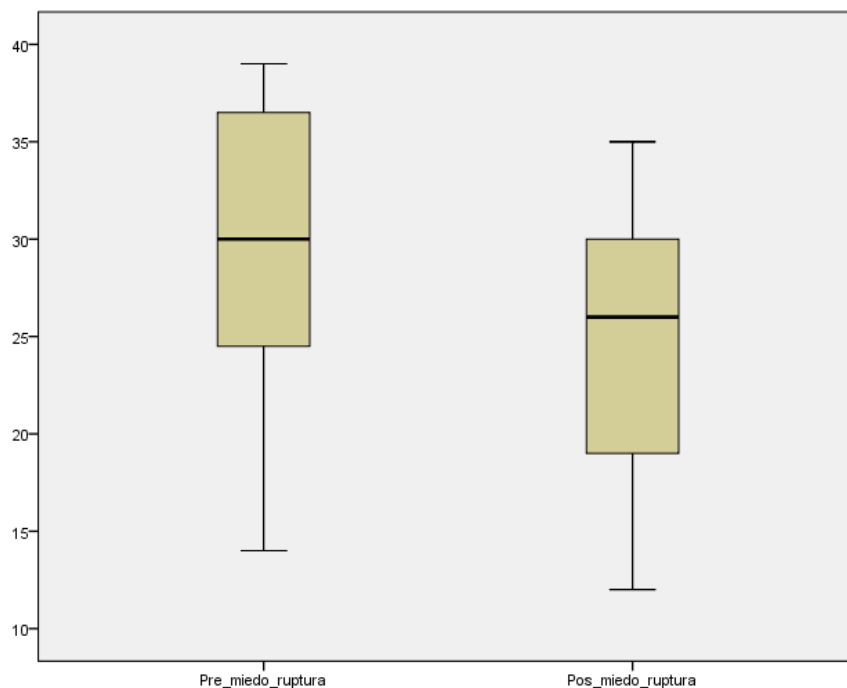
Tabla 22

*Diferencias en miedo a la ruptura – Prueba “t” de Student:*

Variable	Grupo experimental	Media	“t”	Sig. bilateral
Miedo a la ruptura	Pre test	29,80	5,057	,000
	Pos test	24.75		

En la Tabla 22 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 1: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente el miedo a la ruptura en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en miedo a la ruptura en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 29,80, mayor que en el post test que fue de 24,75 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “t” de Student para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .000$ ), en los puntajes de miedo a la ruptura. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente el miedo a la ruptura en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 12.



*Figura 12.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión miedo a la ruptura antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual

### **Prueba de hipótesis específica 2:**

Ho: No existen diferencias significativas en miedo e intolerancia a la soledad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H1: Existen diferencias significativas en miedo e intolerancia a la soledad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

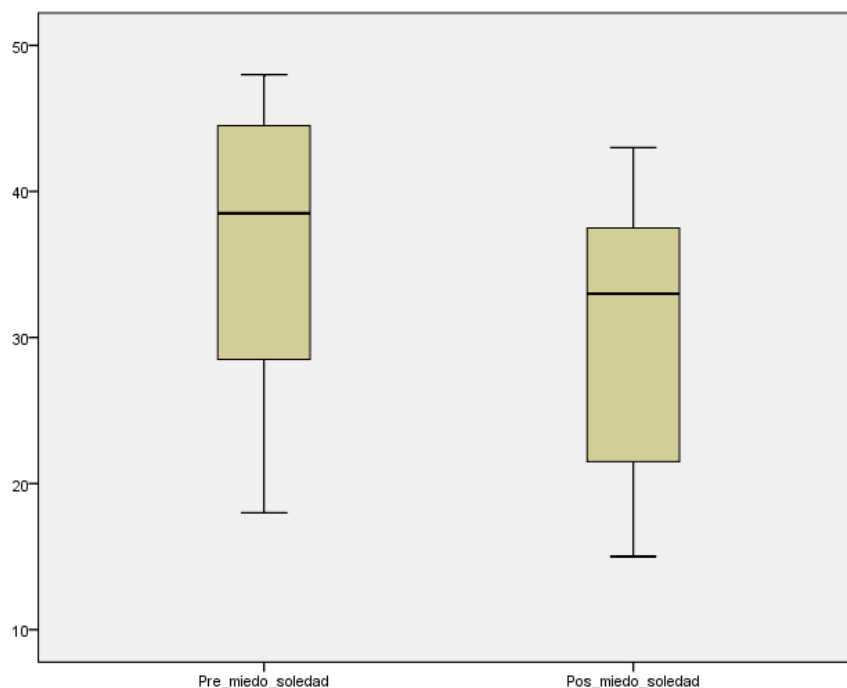
Tabla 23

*Diferencias en miedo e intolerancia a la soledad – Prueba “t” de Student:*

Variable	Grupo experimental	Media	“t”	Sig. bilateral
Miedo e intolerancia a la soledad	Pre test	36,50	6,294	,000
	Pos test	30,90		

En la Tabla 23 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 2: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente el miedo e intolerancia a la soledad en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en miedo e intolerancia a la soledad en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 36,50, mayor que en el post test que fue de 30,90 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “t” de Student para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .000$ ), en los puntajes de miedo a la ruptura. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente el miedo e intolerancia a la soledad en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 13.



*Figura 13.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión miedo e intolerancia a la soledad antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual.

### **Prueba de hipótesis específica 3:**

Ho: No existen diferencias significativas en prioridad de la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en prioridad de la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

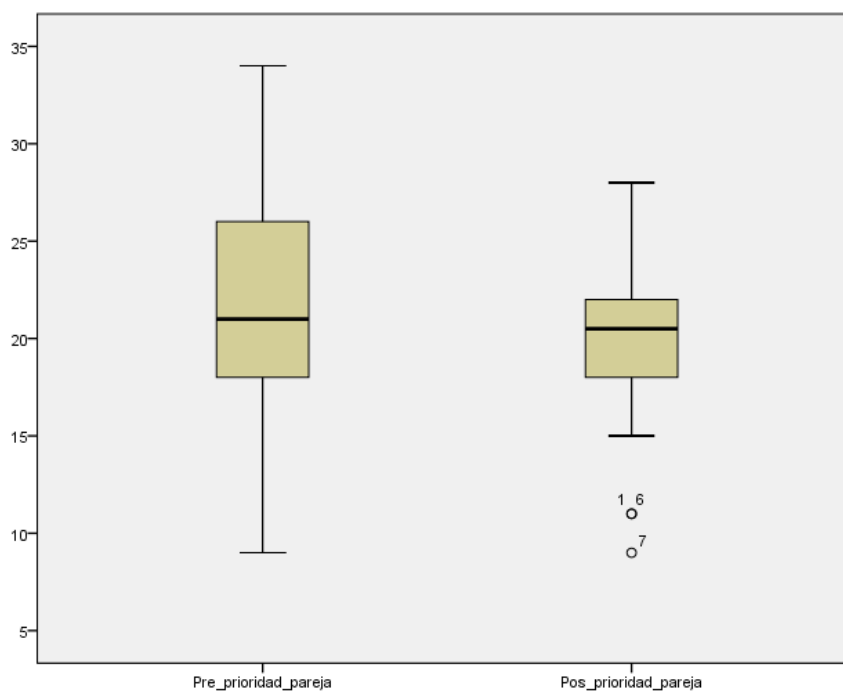
Tabla 24

*Diferencias en prioridad de la pareja – Prueba “t” de Student:*

Variable	Grupo experimental	Media	“t”	Sig. bilateral
Prioridad de la pareja	Pre test	21,75	4,243	,000
	Pos test	19,40		

En la Tabla 24 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 3: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente la prioridad de la pareja en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en prioridad de la pareja en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 21,75, mayor que en el post test que fue de 19,40 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “t” de Student para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .000$ ), en los puntajes de prioridad de la pareja. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la prioridad de la pareja en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 14.



*Figura 14.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión prioridad de la pareja antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual.

#### **Prueba de hipótesis específica 4:**

Ho: No existen diferencias significativas en necesidad de acceso a la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H1: Existen diferencias significativas en necesidad de acceso a la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

Tabla 25

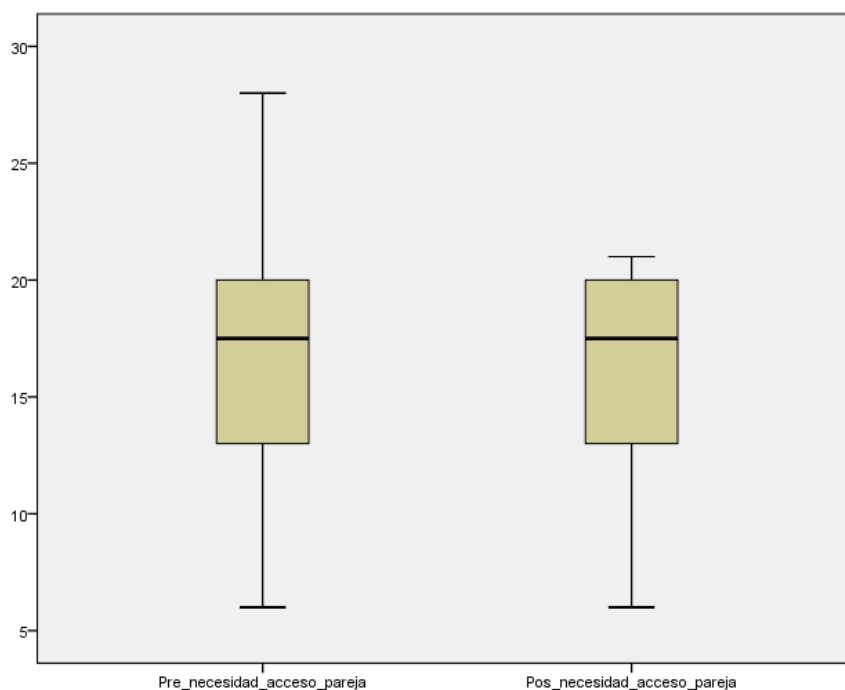
*Diferencias en necesidad de acceso a la pareja – Prueba “z” de Wilcoxon:*

Variable	Grupo experimental	Media	“z”	Sig. bilateral
Necesidad de acceso a la pareja	Pre test	16,95	-2,316	,026
	Pos test	15,55		

En la Tabla 25 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 4: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente la necesidad de acceso a la pareja en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en prioridad de la pareja en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 16,95, mayor que en el post test que fue de 15,55 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “z” de Wilcoxon para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .05$ ), en los puntajes de necesidad de acceso a la pareja. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 4; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la necesidad de acceso de pareja en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 15.





*Figura 15.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión necesidad de acceso a la pareja antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual.

### **Prueba de hipótesis específica 5:**

Ho: No existen diferencias significativas en deseos de exclusividad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H1: Existen diferencias significativas en deseos de exclusividad del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

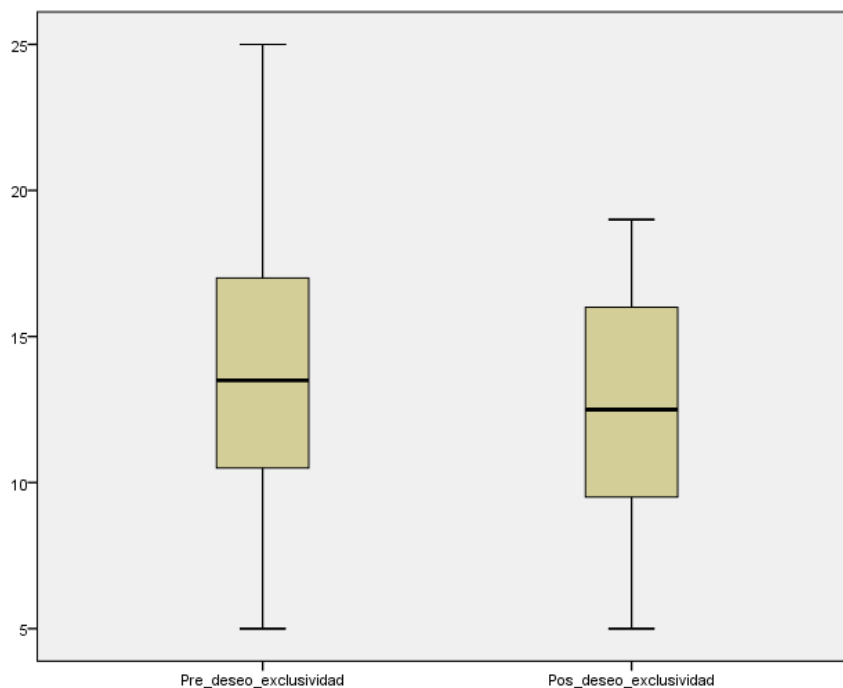
Tabla 26

*Diferencias en deseos de exclusividad – Prueba “t” de Student:*

Variable	Grupo experimental	Media	“t”	Sig. bilateral
Deseo de exclusividad	Pre test	13,90	2,680	,015
	Pos test	12,40		

En la Tabla 26 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 5: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente los deseos de exclusividad en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en deseo de exclusividad en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 13,90, mayor que en el post test que fue de 12,40 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “t” de Student para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .05$ ), en los puntajes de deseo de exclusividad. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 5; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente los deseos de exclusividad en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 16.



*Figura 16.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión deseos de exclusividad antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual.

#### **Prueba de hipótesis específica 6:**

Ho: No existen diferencias significativas en subordinación y sumisión del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas en subordinación y sumisión del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

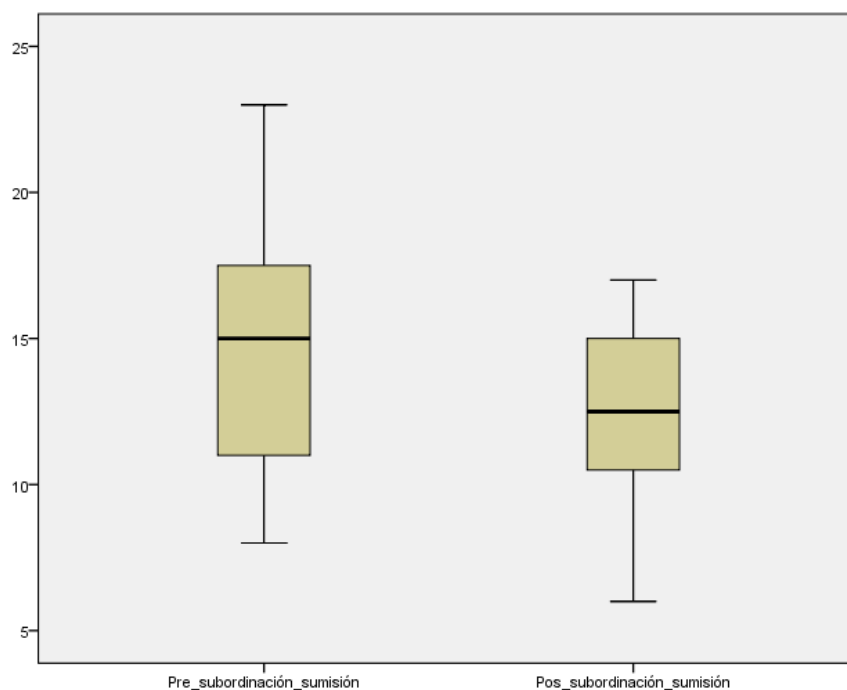
Tabla 27

*Diferencias en subordinación y sumisión – Prueba “t” de Student:*

Variable	Grupo experimental	Media	“t”	Sig. bilateral
Subordinación y sumisión	Pre test	14,65	2,923	,009
	Pos test	12,45		

En la Tabla 27 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 6: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente la subordinación y sumisión en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en subordinación y sumisión en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 14,65, mayor que en el post test que fue de 12,45 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “t” de Student para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .05$ ), en los puntajes de subordinación y sumisión. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 6; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la subordinación y sumisión en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 17.



*Figura 17.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión subordinación y sumisión antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual.

### **Prueba de hipótesis específica 7:**

Ho: No existen diferencias significativas en deseos de control y dominio del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

H1: Existen diferencias significativas en deseos de control y dominio del grupo experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo - conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

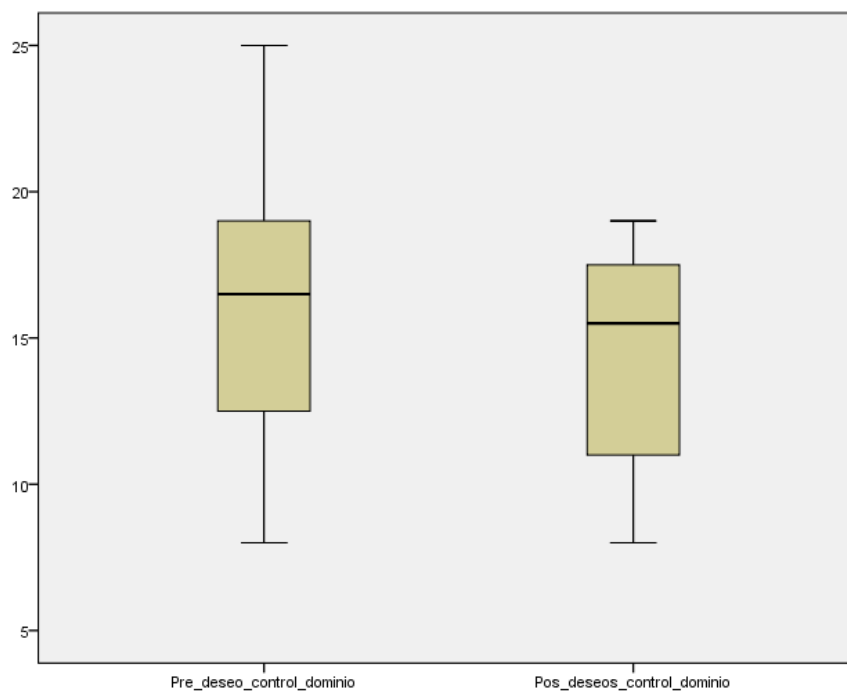
Tabla 28

*Diferencias en deseos de control y dominio – Prueba “z” de Wilcoxon:*

Variable	Grupo experimental	Media	“z”	Sig. bilateral
Deseos de control y dominio	Pre test	16,40	-2,816	,005
	Pos test	14,50		

En la Tabla 27 se presentan los resultados para contrastar la hipótesis específica 7: Que afirma que el programa cognitivo – conductual disminuye significativamente el deseo de control y dominio en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en subordinación y sumisión en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pre test es de 16,40, mayor que en el post test que fue de 14,50 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “z” de Wilcoxon para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .05$ ), en los puntajes de deseos de control y dominio. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 7; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente los deseos de control y dominio en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, lo cual se aprecia también en la figura 18.



*Figura 18.* Comparaciones del grupo experimental en la dimensión deseos de control y dominio antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual.

# **CAPITULO IV**

## **DISCUSIÓN**



#### IV. DISCUSIÓN

La violencia se manifiesta como un fenómeno de la sociedad que transgrede y atenta sobre los derechos de las mujeres, que lamentablemente culmina en un delito como el feminicidio en el Perú y en el mundo.

En los últimos años, se reenfoca el estudio en factores socioculturales como inequidad de género, la asociación entre el alcohol y la violencia, actitudes machistas, creencias o mitos románticos, etc., sin embargo; es imprescindible profundizar en los factores individuales psicológicos de las mujeres antes de iniciar una relación (pareja), como es la dependencia emocional (Aiquipa, 2015).

En base a lo expuesto, Castello (2015) señala a este constructo, como la carencia a nivel afectivo y la alteración de un rasgo de las características psicológicas que una persona expresa hacia el otro durante sus relaciones de pareja. En este sentido, constituye una variable importante de estudio en base a la problemática social.

En la presente investigación, a partir de los hallazgos encontrados se evidencia que existen cambios significativos en el grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica general (programa).

Estos resultados guardan relación con los indicados por Anguita (2017) donde se brindó herramientas cognitivas – conductuales mediante el entrenamiento de diferentes habilidades en 20 sesiones estructuradas a desarrollar, donde se evidencia disminución del nivel de variable en estudio y aumento de estima personal, asertividad, agencia personal y empoderamiento; lo que plantea la continuidad de la necesidad de intervenciones más profundas y sistemáticas para fortalecer habilidades y capacidades.

De acuerdo a la hipótesis específica N°1, se manifiestan cambios en la primera dimensión que define el temor a la separación en el grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa).

Estos resultados corroboran lo indicado por Ruiz (2013) quien analizó casos psicológicos, durante el proceso terapéutico se aplicaron el enfoque cognitivo conductual y técnicas de la terapia centrada en soluciones, aplicadas en 4 sesiones, cuyos resultados indican que fue efectivo el tratamiento, se evidencia mayor iniciativa en la toma de decisiones para romper con la relación tóxica y el ciclo de la dependencia, interés sobre el sistema familiar, mayor autonomía emocional y más asertividad en sus relaciones interpersonales. Es así como se confirma la eficacia, utilidad y calidad de los programas cognitivos - conductuales en la disminución significativa de la dependencia afectiva con la pareja.

En la hipótesis específica 2, se evidencian cambios significativos en cuanto al temor a la soledad del grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa).

Estos resultados guardan relación con Villegas y Sánchez (2013), quienes concluyen que las dimensiones psicológicas que sobresalen son la visión de la ruptura como catastrófica con expresiones impulsivas con 62.5%, el temor a la soledad con 50%, ansiedad por separación (miedo a ser abandonadas) y modificación de planes con 37%.

En la hipótesis específica 3, se evidencia cambios significativos en la dimensión prioridad de la pareja del grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa).

Estos resultados confirmaron lo señalados por Moral y Sirvent (2009) quienes elaboraron una investigación con 78 casos para identificar un perfil sintomático con dependientes afectivos. Se obtienen rasgos de posesividad y abstinencia, desequilibrio emocional y problemas de identidad, logrando mejoras significativas en la mayoría de componentes respecto a la línea basal y concluyendo la influencia positiva del programa de intervención.

En la hipótesis específica 4, se evidencia cambios significativos en el grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa) ante aquellos pensamientos constantes de acceso a la pareja.

Estos resultados ratifican la validez del programa basado en herramientas cognitivo conductuales. Los resultados concluyen que, para disminuir y tratar la dependencia afectiva donde se desea tener acceso y posesión de la pareja, se requiere cambios profundos diversos aspectos como la visión, expectativas y creencias irracionales personales y de la pareja (Cubas et al, 2004)

En la hipótesis específica 5, se evidencia cambios significativos en la dimensión deseos de exclusividad del grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa).

Estos resultados reafirman lo sostenido por Aiquipa (2015), donde la persona dependiente se enfoca en su pareja, aislándose de los demás y renunciando sin ninguna objeción.

En la hipótesis específica 6, se evidencia cambios significativos en la dimensión subordinación y sumisión del grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa).

Estos resultados guardan relación con lo que sostienen Huamán y Medina (2017), quienes indican que existe correlación positiva moderada entre el constructo en estudio y los tipos de violencia, que no permite que las mujeres con dependencia en un rol sumiso tomen decisiones. La sumisión representa un medio para que la relación no termine siendo el sustento y expresión masoquista del dependiente, por tanto, esto expresa la importancia del desarrollo de programas cognitivos – conductuales para la modificación de pensamientos, emociones y conductas de negativas a saludables (Castello, 2005).

En la hipótesis específica 7, se evidencia cambios significativos en la dimensión deseos de control y dominio del grupo experimental tras la intervención psicoterapéutica (programa).

Estos resultados confirman que los sujetos dependientes emplean los deberías y la justificación asociados al amor romántico, produciendo un proceso mental de “control” sobre la pareja (Lemos et al., 2007).

En base a lo expuesto, el presente trabajo ha utilizado una muestra con bajo número de participantes, por lo tanto, no es generalizable, se considera que se contribuye a la comprensión de los efectos que brinda un programa cognitivo – conductual sobre la dependencia emocional, aportando alternativas de intervención psicológica.

Es necesario precisar que, existieron ciertas limitaciones en el proceso de este estudio, en nuestro contexto siendo el principal, la escasez de antecedentes en investigaciones aplicadas mediante programas de intervención sobre la variable y la población en estudio a nivel local, nacional e internacional.

Por ello, es necesario, el planteamiento y ejecución de estrategias preventivas y de intervención, capaces de generar cambios sociales, y sobretodo empoderar a mujeres, mediante el entrenamiento de habilidades sociales y reeducación de la autonomía, donde se optimicen recursos socioemocionales.

**CAPITULO V**  
**CONCLUSIONES**

## V. CONCLUSIONES

- Primera: Con respecto a que existen diferencias en los niveles de dependencia emocional, se concluye que, se acepta la hipótesis general; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa cognitivo – conductual.
- Segunda: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión miedo a la ruptura, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.
- Tercera: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión miedo e intolerancia a la soledad, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.
- Cuarta: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión prioridad de la pareja, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.
- Quinta: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión necesidad de acceso a la pareja, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.
- Sexta: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión deseos de exclusividad, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.
- Séptima: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión subordinación y sumisión, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.

Octava: Con respecto a que existen diferencias en la dimensión deseos de control y dominio, se concluye que, se acepta la hipótesis alterna; es decir, el grupo experimental cambió significativamente después de administrarse el programa psicoterapéutico.

# **CAPITULO VI**

## **RECOMENDACIONES**



## VI. RECOMENDACIONES

- Primera:** Ante la dependencia emocional frente a situaciones de violencia en mujeres del centro de atención público de Nuevo Chimbote, es necesario promover a nivel cualitativo y cuantitativo estrategias de prevención, promoción e intervención sistemáticas mediante diversos enfoques terapéuticos de acuerdo a los perfiles de la población evaluada.
- Segunda:** Respecto a la dependencia afectiva, violencia de género y otros constructos de la psicología, es urgente promover estrategias de prevención e intervención para esta problemática que afecta la salud integral de mujeres y hombres, con base al área legal, social y psicológico.
- Tercera:** Respecto al programa cognitivo - conductual en mujeres víctimas de violencia, se confirma el aporte en el fortalecimiento de la autoestima, autonomía y capacidad de decisión en referencia a la disminución de la dependencia emocional, sin embargo, es necesario implementar otros programas de acuerdo a las necesidades, grupo etario o perfil de usuaria, como también de los trabajadores del CEM.

**CAPITULO VII**  
**REFERENCIAS**

## VI. REFERENCIAS

- Aiquipa, J. (2012). *Diseño y validación del inventario de Dependencia emocional (IDE)*. Revista IIPSI de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Perú, 15 (1), 133- 145.
- Aiquipa, J. (2015). *Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja*. Revista de Psicología, 33(2), 412-437. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>
- Amor, P. y Echeburúa, E. (2010). *Claves Psicosociales para la permanencia de la víctima en una relación de maltrato*. Clínica Contemporánea, 1(2), 97-104.
- Anguita, A. (2017). *Propuesta de intervención para la dependencia emocional. Superación de la dependencia emocional tras la ruptura de la pareja*. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Madrid. España. Recuperado de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita\\_corbo\\_alba\\_tfm.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita_corbo_alba_tfm.pdf?sequence=1)
- Anicama, J. (2016). *Dependencia emocional y autoeficacia en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima*. Lima. Informe Final de Investigación, Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú.
- Anicama, J. (2016). *La evaluación de la Dependencia Emocional: La escala ACCA en universitarios de Lima. En memorias del VI Congreso Internacional de Psicología: Fortaleciendo el bienestar y la salud psicológica*. Lima. Universidad Autónoma del Perú.
- Anicama, J., Cirilo, I., Caballero, G., y Aguirre, M. (2013, 2014). *Construcción y propiedades psicométricas de una escala de dependencia emocional en universitarios de Lima*. Informe Final de Investigación FAPS. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Aponte, D. (2015). *Dependencia emocional y felicidad en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur*. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma del Perú. Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/140/1/APONTE%20HURTADO.pdf>
- Beck, A. (1990). *Con el amor no basta*. España: Editorial Paidós.
- Beck, J. (2000). *Terapia cognitiva*. Barcelona: Gedisa.

- Camaño, C. (2015). *Evaluación psicométrica*. Recuperado de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lcp/texson\\_a\\_gg/capitulo4.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lcp/texson_a_gg/capitulo4.pdf)
- Castelló, J. (2000). *Análisis del concepto "dependencia emocional"*. Presentado en el congreso virtual de psiquiatría.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. España: Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2006). *Dependencia Emocional y Violencia Doméstica*. *Futuros*, 4, (14), s.n. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd56/emocional.pdf>
- Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004). *Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva*. *Revista de psiquiatría y salud mental, Hermilio Valdizan*, 2, 81-90. Recuperado de <http://www.hhv.gob.pe/revista/2004II/6%20INTERVENCION%20COGNITIV>
- Ellis A. y Dryden W. (1989). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. España: Desclée De Brouwer.
- Galarza, C. (2012). *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima socio familiar de los adolescentes de la I.E. Fe y Alegría*. Tesis inédita de Licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- García-Moreno, C., Henrica A., Watts, Ch., Ellsberg, M. & Heise, L. (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Hasan, M. y Clark, E. (2017). I get so lonely, baby: The effects of loneliness and social isolation on romantic dependency. *The Journal of Social Psychology*, 157(4), 429444. <http://dx.doi.org/10.1080/00224545.2016.1229251>
- Helenberger, S. (s.f.). *Contigo Todo el tiempo*. Recuperado de [www.portaldel9.com.ar/notasparejasdependientes](http://www.portaldel9.com.ar/notasparejasdependientes)
- Huamán, R. y Medina, R. (2017). *Dependencia emocional y tipos de violencia de pareja en mujeres del distrito de Chumuch Celendín – Cajamarca*. Tesis de Maestría. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/647>
- Izquierdo, S. y Gómez, A. (2013). *Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual*. *Avances de la disciplina*, 1, (7), 81-91.
- Lemos, M.; Londoño, N. y Zapata, J. (2007). *Distorsiones cognitivas en personas*

- con dependencia emocional*. Informes Psicológicos de Colombia, 9, 55-69.
- Mallma, N. (2014). *Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en Estudiantes de Psicología de un centro de formación superior de Lima Sur*. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma del Perú. Lima. Recuperado de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/96/1/MALLMA%20FERNANDEZ.pdf>
- Mayor, I. (2000). *¿Por qué siempre nos enamoramos de quien no debemos?* España: Ediciones Librería Argentina.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Nota de prensa*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/salaprensa/nota-prensa.php?codigo=2689>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018). *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Estadísticas - Atención Integral a víctimas de Violencia Familiar y Sexual*. <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=36>
- Moral, M. y Sirvent, C. (2009). *Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles*. Interamerican Journal of Psychology, Organismo Internacional, 43, (2), 230-240.
- Muñoz, A. (2002). *La codependencia*. Red de Información Mundial. Recuperado de [www.cepvi.com/articulos/codependencia](http://www.cepvi.com/articulos/codependencia).
- Nishihara, K. (s.f.). *Amor adictivo, relación destructiva*. Recuperado de [www.psicoterapia.cl/articulos\\_pareja/amor\\_adictivo\\_relacion\\_destructiva.htm](http://www.psicoterapia.cl/articulos_pareja/amor_adictivo_relacion_destructiva.htm)
- OMS. (2013). *Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es un problema de salud global de proporciones epidémicas*. Recuperado de [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence\\_against\\_women\\_2010620/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_2010620/es/)
- Román, I. (2011). *Dependencia emocional en la depresión*. Recuperado de <http://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/03/La-Dependencia-Emocional-EnLa-Depresion.pdf>.
- Ruiz, M. (2013). *Dependencia emocional: características e intervención, análisis de dos casos clínicos*. Tesis de maestría. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/3806/1/1080249838.pdf>
- Sosa (2012). *Clima social familiar y dependencia emocional en la pareja en*

estudiantes ingresantes a una universidad particular de Chimbote. Tesis de maestría. Universidad Privada San Pedro.

Villegas, M. y Sánchez, N. (2013). *Dependencia emocional en un grupo de mujeres denunciantes de maltrato de pareja*. Revista Textos-&-Sentidos, 7, 10-29.

Recuperado de file:///C:/Users/Flor%20Elena/Downloads/807-767-1-PB.pdf

Young, J. & Klosko, J.S. (2003). *Reinventing Your Life*. New Cork: A Pluma Book.

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**TITULO:** Programa cognitivo - conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA / DISEÑO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</b></p> <p><b>Problema específico 1:</b></p> <p>¿Cómo es la dependencia emocional en el grupo experimental <b>antes</b> de aplicar el programa en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 2:</b></p> <p>¿Cómo es la dependencia emocional en el grupo experimental <b>después</b> de aplicar el programa en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 3:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>miedo a la ruptura</b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 4:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>miedo e intolerancia a la soledad</b> en en víctimas de violencia en un centro de</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Evaluar los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p><b>Objetivo específico 1:</b></p> <p>Describir la dependencia emocional en el grupo experimental antes de aplicar el programa en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 2:</b></p> <p>Describir la dependencia emocional en el grupo experimental después de aplicar el programa en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 3:</b></p> <p>Comparar miedo a la ruptura en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 4:</b></p> <p>Comparar miedo e intolerancia a la soledad en el grupo Experimental</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b></p> <p>Ho: El Programa cognitivo - conductual, no disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Hc: El Programa cognitivo - conductual, disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICO 7:</b></p> <p>H1: Existen diferencias significativas en miedo a la ruptura del grupo experimental <b>antes y después</b> de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>H2: Existen diferencias significativas en miedo e intolerancia a la soledad</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b></p> <p><b>Programa cognitivo - conductual</b></p> <p><b>Definición conceptual</b></p> <p>Es una herramienta psicológica basada en el enfoque cognitivo - conductual, el cual busca disminuir conductas dependientes de mujeres víctimas de violencia para un mejor fortalecimiento de sus habilidades y capacidad de decisión al enfrentar situaciones adversas (Anguita, 2017).</p> <p><b>Definición operacional</b></p> <p>El programa está conformado por diez sesiones terapéuticas basadas en el modelo cognitivo - conductual que incluye componentes cognitivos, conductuales e interpersonales, busca en las mujeres promover el aprendizaje de nuevas conductas y la reestructuración de creencias (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004).</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p><b>Dependencia emocional</b></p>	<p><b>Tipo de estudio:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Diseño del estudio:</b> Pre Experimental</p> <p>Se empleó un grupo experimental con pre y post test.</p> <p>El esquema que corresponde a este diseño es:</p> <p>G.E.: O<sub>1</sub> X O<sub>2</sub></p> <p>Donde:</p> <p>G.E.: El grupo experimental</p> <p>O<sub>1</sub>: Resultados del Pre Test.</p> <p>O<sub>2</sub>: Resultados del Post Test.</p> <p>X Variable Experimental (Programa cognitivo - conductual)</p> <p><b>POBLACION Y MUESTRA</b></p> <p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo conformada por 20 mujeres, usuarias del Centro Emergencia Mujer Nuevo Chimbote durante el periodo setiembre - octubre del 2018, comprendidas entre las edades de 19 a 48 años, víctimas de violencia de pareja (tipo psicológica, física y económico), registradas a través de la ficha de registro de casos, elaborado por el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.</p> <p><b>Método de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Técnicas:</b></p>



<p>atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 5:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>prioridad a la pareja</b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 6:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>necesidad de acceso a la pareja</b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 7:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>deseo de exclusividad</b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 8:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>subordinación y sumisión</b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p> <p><b>Problema específico 9:</b></p> <p>¿Cuáles son los efectos del Programa cognitivo-conductual sobre <b>deseos de control y dominio</b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>antes y después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 5:</b></p> <p>Comparar prioridad a la pareja en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 6:</b></p> <p>Comparar necesidad de acceso a la pareja en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 7:</b></p> <p>Comparar deseo de exclusividad en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 8:</b></p> <p>Comparar subordinación y sumisión en el grupo Experimental antes y después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p><b>Objetivo específico 9:</b></p> <p>Comparar deseos de control y dominio en el grupo Experimental antes y</p>	<p>del grupo experimental antes y después de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>H3: Existen diferencias significativas en prioridad a la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>H4: Existen diferencias significativas en necesidad de acceso a la pareja del grupo experimental antes y después de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>H5: Existen diferencias significativas en deseo de exclusividad del grupo experimental antes y después de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>H6: Existen diferencias significativas en subordinación y sumisión del grupo experimental antes y después de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>H7: Existen diferencias significativas en deseos de control y dominio del grupo experimental antes y después de aplicar el <b><u>Programa cognitivo-conductual</u></b> en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p><b>Definición conceptual</b> Dependencia emocional es una necesidad excesiva de carácter efectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de la relación (Castelló, 2005).</p> <p><b>Definición operacional</b> Es el resultado que se obtiene después de la aplicación del Inventario de Dependencia Emocional construido y adaptado en el Perú por Aiquipa (2009).</p>	<p><b>Instrumentos de recolección de datos:</b> Inventario de dependencia emocional (IDE) validado y construido por Aiquipa (2009).</p> <p><b>Métodos de análisis de datos:</b> Al culminar de la aplicación del instrumento, los resultados se trasladaron a una base de datos en función de las variables, dimensiones e ítems evaluados.</p> <p>Esta información fue analizada con el programa SPSS.21. Para ello, se realizó el procesamiento estadístico de los resultados correspondientes a responder los objetivos de cada variable, a través del uso de tablas de frecuencias determinando los efectos del programa en los niveles de dependencia emocional y sus dimensiones.</p> <p>Continuamente, se realizó la comparación pre y post a nivel general, asimismo, de acuerdo a las dimensiones 7 dimensiones presentadas.</p> <p>Finalmente, se realizó la prueba de hipótesis y se presentan los resultados mediante tablas y figuras estadísticas.</p>
---	--	--	---	--

	después de aplicar el Programa cognitivo-conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.			
--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos

### Inventario de Dependencia Emocional

#### Instrucciones

- Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar.
- Este cuestionario contiene una serie de frases que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas con respecto a su relación de pareja.
- La relación de pareja se define como el vínculo o relación de tipo afectivo – esposo, etc. Esta relación puede ser heterosexual u homosexual y puede tener una duración de algunos días como muchos años.
- Si es que actualmente no tiene pareja, piense en su(s) relación(es) de pareja(s) anterior(es) y conteste a función a ello.
- Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a como, generalmente, siente, piensa o actúa en su relación de pareja, anotando sus respuestas con una “X” en la “Hoja de respuestas” que se le ha entregado. Las alternativas de respuestas son:

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

REPRESENTACIÓN DE LA HOJA DE RESPUESTAS						
E1		1	2	3	<del>4</del>	5
E2		1	<del>2</del>	3	4	5

Así, por ejemplo, si la frase fuera: “Me siento feliz cuando pienso en mi pareja”, y se responde marcando la alternativa “4”, significa que “**Muchas veces** me siento feliz cuando pienso en mi pareja”.

- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Tampoco hay límite de tiempo para contestar todas las preguntas, pero lo mejor es hacerlo con rapidez, sin pensarlo mucho. Trate de ser SINCERO(A) CONSIGO MISMO(A) y contestar con espontaneidad.
- No debe hacer ninguna anotación en este cuadernillo.

## Inventario de Dependencia Emocional

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

**SIGA ADELANTE**

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

**FIN DE LA PRUEBA**

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

**IDE****HOJA DE RESPUESTAS****HOJA DE  
RESPUESTAS**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: V M Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
 Pareja Actual: SI NO N° de parejas hasta la fecha: \_\_\_\_\_

1. Rara vez o **NUNCA** es mi caso
2. **POCAS VECES** es mi caso
3. **REGULARMENTE** es mi caso

4. **MUCHAS VECES** es mi caso
5. Muy frecuente o **SIEMPRE** es mi caso

1	SS	1	2	3	4	5	
2	SS	1	2	3	4	5	
3	SS	1	2	3	4	5	
4	MIS	1	2	3	4	5	
5	MR	1	2	3	4	5	
6	MIS	1	2	3	4	5	
7	SS	1	2	3	4	5	
8	SS	1	2	3	4	5	
9	MR	1	2	3	4	5	
10	NAP	1	2	3	4	5	
11	NAP	1	2	3	4	5	
12	NAP	1	2	3	4	5	
13	MIS	1	2	3	4	5	
14	MR	1	2	3	4	5	
15	MR	1	2	3	4	5	
16	DEX	1	2	3	4	5	
17	MR	1	2	3	4	5	
18	MIS	1	2	3	4	5	
19	MIS	1	2	3	4	5	
20	DCD	1	2	3	4	5	
21	MIS	1	2	3	4	5	
22	MR	1	2	3	4	5	
23	NAP	1	2	3	4	5	
24	MIS	1	2	3	4	5	
25	MIS	1	2	3	4	5	

26	MR	1	2	3	4	5	
27	MR	1	2	3	4	5	
28	MR	1	2	3	4	5	
29	MIS	1	2	3	4	5	
30	PP	1	2	3	4	5	
31	MIS	1	2	3	4	5	
32	PP	1	2	3	4	5	
33	PP	1	2	3	4	5	
34	NAP	1	2	3	4	5	
35	PP	1	2	3	4	5	
36	DEX	1	2	3	4	5	
37	PP	1	2	3	4	5	
38	DCD	1	2	3	4	5	
39	DCD	1	2	3	4	5	
40	PP	1	2	3	4	5	
41	DEX	1	2	3	4	5	
42	DEX	1	2	3	4	5	
43	PP	1	2	3	4	5	
44	DCD	1	2	3	4	5	
45	PP	1	2	3	4	5	
46	MIS	1	2	3	4	5	
47	DCD	1	2	3	4	5	
48	NAP	1	2	3	4	5	
49	DEX	1	2	3	4	5	

SUB ESCALAS	MR	MIS	PP	NAP	DEX	SS	DCD
PD							
gPC							

DE

### Anexo 3: Validez y confiabilidad

<b>Ficha técnica del inventario de Dependencia Emocional</b>	
<b>1) Nombre del instrumento</b>	Inventario de Dependencia Emocional (IDE)
<b>2) Autor:</b> <b>Adaptación:</b>	Jesús Joel Aiquipa Tello (2009) Facultad de Psicología Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú.
<b>3) N° de ítems</b>	49 reactivos
<b>4) Administración</b>	Individual y colectiva
<b>5) Duración</b>	20 y 25 minutos
<b>6) Población</b>	Población clínica y normal
<b>7) Finalidad</b>	Evaluar el nivel de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.
<b>8) Materiales</b>	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
<b>9) Codificación:</b>	Este cuestionario evalúa siete dimensiones: I. Miedo a la ruptura (ítems 5, 9, 14, 15, 17, 22, 26, 27, 28); II. Miedo e intolerancia a la soledad (ítems 4, 6, 13, 18, 19, 21, 24, 25, 29, 31, 46); III. Prioridad de la pareja (ítems 30, 32, 33, 35, 37, 40, 43, 45); IV. Necesidad de acceso a la pareja (ítems 10, 11, 12, 23, 34, 48); V. Deseos de exclusividad (ítems 16, 36, 41, 42, 49); VI. Subordinación y sumisión (ítems 1,2, 3, 7, 8); VII. Deseos de control y dominio (ítems 20, 38, 39, 44, 47). Para obtener la puntuación se suma los puntajes por cada dimensión y el puntaje general. Posteriormente se ubican los puntajes directos y los percentiles por cada dimensión y de manera general. Finalmente, en el perfil de los resultados se consideran las categorías diagnósticas, empleando los baremos respectivamente.
<b>10) Propiedades psicométricas:</b>	
<b>Confiabilidad:</b>	La confiabilidad del instrumento con que se medirá la Dependencia Emocional de las mujeres víctimas de violencia de un centro de

atención público de Nuevo Chimbote, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 mujeres con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de  $r = 0.968$ , lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es CONFIABLE.

**Validez:** En cuanto a la validación realizada por el autor, fueron utilizadas en total 4 muestras (757 sujetos) para la aplicación de las pruebas respectivas. Para cada una de las mismas, se determinó la prueba de distribución normal de la variable de interés (puntuación total del IDE) mediante la prueba Z de Kolmogorov – Smirnov, sugiriendo que la variable estudiada sigue una distribución normal en cada una de las muestras. En relación al análisis de ítems, se encontró que los índices de homogeneidad o correlación ítem - test fueron mejorando, al inicio se retuvieron aquellos reactivos con un igual o superiores a 0.40.

**11) Observaciones:**

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en rangos de: baja [ 89 – 115], moderada [116 - 169] y alta [170 - 217]. Estos valores se pueden tener en cuenta para ubicar a las mujeres para efectos del análisis de resultados.



## **Anexo 4: Programa Cognitivo - Conductual**

Es una herramienta psicológica basada en el enfoque cognitivo - conductual, el cual busca disminuir conductas dependientes de mujeres víctimas de violencia para fortalecer sus habilidades y capacidad de decisión frente a situaciones adversas (Anguita, 2017).

El programa está conformado por diez sesiones terapéuticas basadas en el modelo cognitivo - conductual que incluye componentes cognitivos, conductuales y emotivos, busca en las mujeres promover el desarrollo de habilidades cognitivas y conductuales, a través de la identificación de pensamientos y creencias disfuncionales que permite afrontar de forma adaptativa situaciones difíciles. Este programa se desarrollará de forma vivencial, incluyendo técnicas psicoterapéuticas cognitivo - conductuales, observación directa, dinámicas participativas, lluvia de ideas, retroalimentación, dialogo y reflexión (Cubas, Espinoza, Galli y Terrones, 2004).

### ***Fundamentación***

Las mujeres que experimentan violencia en cualquiera de sus tipos sufren diversos problemas físicos y emocionales, asimismo, se reduce su capacidad para la toma de decisiones, autoestima y autonomía. Lamentablemente, en muchos casos deciden continuar la relación de dependencia con el agresor después de establecer la denuncia o eligen entablar una nueva relación con una pareja que presenta el mismo patrón conductual que el agresor debido a diversas causas.

Frente a esta realidad es necesario promover programas psicoemocionales de intervención que les permitan empoderarse a sí mismas, a través de un espacio de intervención de personas que comparten un mismo problema. Al ayudar al otro se puede autoreconocer un problema o situación de vida desde fuera, más objetivamente, menos emocionalmente.

El presente programa psicoterapéutico coloca a las mujeres en una doble posición: recibiendo y dando, condición que facilita el empoderamiento y la desvictimización

teniendo como premisa que todas son capaces de ayudar a otras. El resultado que se desea obtener con este trabajo es favorecer el fortalecimiento de la autoestima y la toma de decisiones para disminuir la dependencia emocional que existe.

Un aspecto importante a considerar es que los grupos de ayuda mutua o talleres vivenciales generan cambios positivos en las mujeres sin embargo estos son graduales, ellas avanzan paso a paso a su ritmo y necesidad; es importante recordar que existe mucha ambivalencia en sus pensamientos, sentimientos y conductas.

### ***Objetivo***

Brindar a las mujeres víctimas de violencia un espacio terapéutico cognitivo - conductual, a través de un clima de confianza que favorezca el fortalecimiento de habilidades y toma de decisiones frente a la violencia de pareja.

### ***Beneficiarios***

El programa terapéutico cognitivo-conductual está dirigido a mujeres víctimas de violencia de tipo psicológica, físico y económico, de edades comprendidas entre los 18 a 49 años, de sexo femenino.

### ***Metodología***

El presente programa se encuentra basado en la terapia cognitivo-conductual, desarrollado por sus principales representantes Albert Ellis y Aaron Beck. Uno de los hechos más relevantes para su surgimiento fue la publicación del libro Ellis (1962) titulado "Razón y emoción en psicoterapia", como el artículo "Thinking and depression" de Beck (1963). En el 70, se publican los primeros manuales de la terapia cognitivo-conductual, como el manual de Beck, Ruch, Shaw y Emey (1979) aplicado a la terapia cognitiva a la depresión, siendo así desde ahí el inicio de su consolidación, debido al descontento con el psicoanálisis, la limitación del modelo E - R, la extensión clínica en los tratamientos, contando con base filosófica donde se brinda importancia al ser humano de forma global a nivel de pensamientos, conducta y sentimientos.

Ellis (1995) inicia la práctica de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), plantea el vínculo existente entre las emociones y las cogniciones. Esta teoría se fundamenta en la personalidad y sus cambios, asimismo, colocando énfasis en las cogniciones como los pensamientos, imágenes y creencias. Según este modelo, los Acontecimientos activadores (A), se valoran en base Creencias (B) que pueden ser racionales o irracionales, lo que genera Consecuencias emocionales y conductuales (C), siendo el foco más relevante para el cambio el punto B, sobretodo en la modificación de creencias irracionales y la eliminación de las fuentes que causan los síntomas.

Las técnicas y estrategias a utilizar están orientadas en este modelo de intervención, el cual manifiesta que todos los seres humanos presentan pensamientos, emociones y conductas, siendo el objetivo principal de este sistema que el individuo logre un aprendizaje para orientar y controlar sus respuestas, aplicando una metodología estructurada.

### ***Técnicas de tratamiento***

Se emplearán diversas técnicas utilizadas en la Terapia Racional Emotiva Conductual que consisten en la modificación de los esquemas irracionales del individuo para generar alternativas cognitivas - conductuales más adaptativas y funcionales.

#### *Técnicas cognitivas:*

Refutación de creencias irracionales, se plantea en tres técnicas:

La detección que consiste en buscar las creencias irracionales (“debos”, “tengo que”, “debería”, “es mi obligación”) que conducen a las emociones y conductas perturbadoras, se emplean auto - registros con un listado de creencias irracionales que permite su identificación o un formato de auto/preguntas.

La refutación que consiste en una serie de preguntas que se emplea para contrastar las creencias irracionales planteadas y que posteriormente puede emplear las

participantes ("¿Dónde está escrito que eso es así?", "¿Por qué sería eso el fin del mundo?").

La discriminación, a través de esta técnica se les enseña a las participantes, mediante ejemplos, la diferencia entre las creencias racionales o irracionales.

Tareas cognitivas para la casa, son actividades que le brinda a las participantes entre sesiones después de ser entrenadas para usarlas.

Definición, mediante esta técnica se le enseña a utilizar un lenguaje de forma más racional menos autocastigador ("No puedo" decir "Todavía no he").

Técnicas referenciales, en donde se realiza un listado de aspectos positivos y negativos de una conducta o un hábito para evitar generalizaciones polarizantes.

#### *Técnicas emocionales:*

Exposición a emociones indeseables, técnica similar a la exposición imaginada.

Expresión emocional, pero detectando las ideas base del suceso activador.

Aceptación incondicional a nivel cognitivo, verbal, emocional y conductual para facilitar la autoaceptación.

Inversión del rol racional, se adopta el papel de representar el uso de la creencia racional en una situación simulada y comprobar así sus nuevos efectos.

Repetición de frases racionales, a modo de autoinstrucciones.

#### *Técnicas conductuales:*

Tareas específicas para aumentar el nivel de tolerancia a la frustración como las actividades de "quedarse allí" y "uso de recompensas - castigos".

Entrenamiento de habilidades sociales, especialmente el asertividad.

### **Sesiones**

El programa terapéutico cognitivo-conductual consta de 10 sesiones establecidos de la siguiente forma:

Primera sesión: Introducción al enfoque cognitivo - conductual

Segunda sesión: Emociones, pensamientos y conductas.

Tercera sesión: Autoestima y autoaceptación

Cuarta sesión: Responsabilidad vs culpa

Quinta sesión: Pensamientos erróneos y pensamientos saludables

Sexta sesión: Tolerancia a la soledad y toma de decisiones

Séptima sesión: Autonomía y actividades saludables

Octava sesión: Responsabilidad de sí mismas y proyecto de vida

### **Duración**

El programa cognitivo - conductual se aplicará durante 5 semanas, cada sesión está programada para 1 hora y 20 minutos de manera organizada.

### **Evaluación**

El instrumento para evaluar los niveles de la variable dependiente y sus dimensiones (pre test y post test) será el Inventario de Dependencia Emocional (2009) de Jesús Aiquipa Tello, construido y validado por el autor.

### **Recursos**

#### **Recursos humanos**

#### **Investigadora:**

Bach. Olivitos Graus, Janeth Selene

[seleolvitos23@hotmail.com](mailto:seleolvitos23@hotmail.com)

**Asesora:**

Dra. Lescano López, Galia Susana

galia\_les@hotmail.com

**Recursos materiales**

- Escritorio
- Libros
- Hojas de trabajo
- Cartulinas
- Folletos
- Trípticos
- Plumones
- Lapiceros
- Equipo de sonido
- Laptop
- Impresora
- Papel bond
- Hojas de colores
- Copias
- Cinta adhesiva
- Refrigerio

## DESARROLLO DE SESIONES

### SESIÓN N° 1: Introducción al enfoque cognitivo - conductual

#### I. Introducción

Se inicia con la presentación general del programa psicoterapéutico explicando la importancia de la participación de cada usuaria en el desarrollo de las sesiones buscando fortalecer sus habilidades personales y su capacidad de decisión frente a situaciones adversas vividas.

Asimismo, teniendo en cuenta que todas las participantes comparten el mismo criterio clínico, se busca crear un espacio de intervención que genere confianza, respeto y apoyo mutuo, condiciones básicas para la contención grupal, entendiendo esta como la disposición corporal, afectiva y cognitiva hacia el otro, lo cual permite construir un clima de aceptación, libre de juicios, facilitando así la expresión de las situaciones dolorosas, conflictivas y los sentimientos que la acompañan.

Se realiza una introducción respecto a los conceptos básicos de la psicoterapia cognitivo – conductual y como los pensamientos influyen sobre la emoción y la conducta.

Encuadre inicial:

Se manifiesta las normas de convivencia grupal, objetivos y duración de las sesiones.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos,

emociones y conductas.

### **Dinámica de presentación “Uniando corazones”**

A cada participante se le brinda la mitad de un corazón de un color específico, quien busca la otra mitad entre las usuarias, el cual formará un corazón de un solo color, continuamente en parejas se realizan tres preguntas ¿Cuál es tu nombre? ¿Cómo te gusta que te llamen? ¿Cuál es el regalo que tienes para ofrecer al mundo?, una usuaria presenta a su compañera al grupo y así consecutivamente, se brinda la bienvenida y fuertes aplausos.

## **II. Técnicas de desinhibición**

### **Dinámica de movimiento “Me muevo”**

Las participantes reciben un globo al sonido de la música, se mueven de un lado hacia otro sin permitir que este toque el suelo, lo sostienen con partes de su cuerpo sin emplear las manos, pueden realizar un trabajo en equipo.

## **III. Aprendizaje significativo**

Se aborda y anima a las participantes que entiendan como los pensamientos afectan las emociones y las acciones, asimismo, como aprender un mayor control sobre los mismos y sus consecuencias positivas. Y se presenta el diagrama pensar, sentir y actuar para explicar el modelo cognitivo – conductual. Es importante señalar que las sesiones se centran en lo que ocurre en la vida de la participante ahora, en el presente.

Continuamente, se presenta un video denominado “La violencia se pinta amor” y una imagen que gráfica el tema a tratar, y se pregunta a las usuarias que conocen acerca de la dependencia emocional mediante una lluvia de ideas.

Se explica información básica sobre la dependencia emocional en una relación de pareja, causas, fases y consecuencias en la persona dependiente.



Se señala como ejemplo de inicio abandonar pensamientos irracionales (creencias perturbadoras) y reemplazarlos por pensamientos nuevos y racionales que les permita en el proceso responsabilizarse de sí mismas, a nivel emotivo, cognitiva y conductual.

#### **IV. Retroalimentación y técnicas de relajación**

Recuento de los contenidos aprendidos durante la sesión, se indica que a través de este taller psicoterapéutico aprenderás algunas alternativas para cambiar tus pensamientos y acciones.

Se procede a consultar si existe alguna duda, pregunta o comentario respecto al tema.

Se aplica la relajación progresiva de Jacobson, en tres fases tensión – relajación, repaso y relajación mental con la finalidad de disminuir los estados de ansiedad, relajar la tensión muscular y facilitar la conciliación del sueño.

#### **V. Cierre y proyecto personal**

Ejercicios de abrazos compartidos. Se promueve una despedida cálida entre las participantes para fomentar la cohesión grupal mediante el abrazo del grupo.

Se presenta el Termómetro del ánimo en formato a entregar, que permite evaluar la intensidad del estado de ánimo al final del día. Se completa todas las semanas para evaluar cómo va cambiando el estado de ánimo a lo largo de las sesiones donde 1 significa “el peor”, 5 “regular” y 9 “el mejor”. Se indica traer el ejercicio completado para la siguiente sesión.

## **SESIÓN N° 2: Emociones, pensamientos y conductas.**

### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.

### **II. Reflexión**

Se realiza la lluvia de ideas preguntando a las participantes ¿Cuando alguien te ofende, lastima, maltrata o violenta cómo reaccionas?, para ello, se emplea las láminas del Juego psicoemocional “Mingo”, que nos muestra diferentes emociones.

Metáfora del “Hombre en el hoyo”

Se le brinda a cada participante una hoja con la historia con la finalidad que sea consciente de que, con los recursos que posee en la actualidad, no puede aplacar solo el problema y la importancia de su permanencia.

### **III. Aprendizaje significativo**

#### **Ejercicio “La caja de los secretos”**

Se realiza el ejercicio para determinar la reacción de las mujeres frente a diversas situaciones propias, los pensamientos que surgen, las emociones que experimentan (autodescubrimiento emocional) y las conductas que se adoptan, asociadas a la dependencia emocional.

De forma abierta, propiciando una lluvia de ideas se pregunta:

- ¿Cómo suelen pensar las personas con dependencia emocional?
- ¿Cómo suelen sentir las personas con dependencia emocional?
- ¿Cómo suelen actuar las mujeres con dependencia emocional?

De lo mencionado se pregunta a algunas participantes, ¿Cuáles le pasan a Ud.?

### **IV. Retroalimentación y técnicas de relajación**

Repaso de los contenidos aprendidos durante la sesión y recomendaciones para lidiar con las emociones tóxicas.

Se realiza la temática “mi lugar especial”, que busca generar un espacio psíquico atemporal de sosiego, creatividad y emociones positivas que brindaran seguridad y confianza a cada participante. Asimismo, se entrena en ejercicios de respiración que regulan el equilibrio.

### **V. Cierre**

Ejercicios de abrazos compartidos. Se promueve una despedida cálida entre las participantes para fomentar la cohesión grupal mediante el abrazo del grupo.

Se presenta el Termómetro del ánimo en formato a entregar, que permite evaluar la intensidad del estado de ánimo al final del día. Se completa todas las semanas para evaluar cómo va cambiando el estado de ánimo a lo largo de las sesiones donde 1 significa “el peor”, 5 “regular” y 9 “el mejor”. Se indica traer el ejercicio completado para la siguiente sesión.

Se indica trabajar los pensamientos. Llenar la lista de pensamientos negativos y positivos cada día.

### **SESIÓN N° 3: Autoestima y autoaceptación**

#### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.

#### **II. Reflexión**

##### **Dinámica de contacto “caricias positivas”**

Los participantes se agrupan en círculo en grupos pequeños, cada participante saldrá al centro y sus compañeros dirán: “yo percibo en ti...” (Mencionando su nombre y reconociendo algo positivo en el presente ya sea de su aspecto físico, carácter, etc.). Luego el participante girará y elegirá a otro compañero del grupo para repetir la dinámica, hasta que todos hayan participado.

### **III. Aprendizaje significativo**

Inicialmente, se les entregará a todas hojas con tres preguntas: ¿Qué cosas contribuyen a elevar tu autoestima y qué cosas a disminuirla? ¿Qué cosas valoran las y los demás de tu persona, y qué cosas señalan como defectos? ¿Qué cosas valoras de tu persona y qué cosas te parecen defectos? Luego se pide que cada una comparta sobre sus respuestas y se amplía la explicación de la autoestima y su importancia en la vida de las personas.

Posteriormente, se les entrega dos hojas de trabajo y se les pide que piensen y escriban sus fortalezas y debilidades. Luego se pide que cada una comparta sobre sus respuestas, una por una.

La facilitadora va destacando las fortalezas y aspectos positivos de cada una de las participantes y mencionará de manera general las debilidades y aspectos negativos como aspectos importantes de reconocer para aprender a ser mejores: “Las personas usualmente hemos aprendido a centrarnos en nuestras características negativas y eso afecta directamente nuestra autoestima, las personas positivas destacan lo positivo de sí mismas y trabajan en la mejoría de sus características negativas”.

### **IV. Retroalimentación y técnicas de relajación**

Se puede comenzar el ejercicio con las palabras: “Soy un/a”, “Soy una persona”, “Me gusta”, etc.

Se les puede preguntar si les fue más fácil empezar por las características positivas o negativas para redondear la explicación final.

#### **Dinámica de contacto “Caliente/frio- abrazo/espaldas”**

Los participantes se dispersan por el salón y ante la señal de caliente buscan una pareja y la abrazan durante 60 segundos, en la señal de frio buscan otro compañero y se ponen de espaldas; situaciones intercaladas en tiempo, velocidad

y participantes.

## **V. Cierre**

¿Qué experiencia te llevas de este encuentro?

Se finaliza la sesión, y cada participante elige una flor de papel hecha, escribe una nota y se le entrega a su compañera, se promueve la despedida con un abrazo de agradecimiento.

Se presenta el Termómetro del ánimo en formato a entregar, que permite evaluar la intensidad del estado de ánimo al final del día. Se completa todas las semanas para evaluar cómo va cambiando el estado de ánimo a lo largo de las sesiones donde 1 significa “el peor”, 5 “regular” y 9 “el mejor”. Se indica traer el ejercicio completado para la siguiente sesión.

## **SESION Nº 4: Responsabilidad vs culpa**

### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.
-

## **II. Reflexión**

### **Dinámica de autoconocimiento “lo que dicen de mí”**

A los participantes se les colocará una hoja de trabajo pegada en la espalda, donde todos los demás escribirán varias cualidades positivas de la persona, asimismo 1 defecto que consideren. Así sucesivamente todo el grupo deberá participar. Luego se hará un análisis personal y cada participante se hará responsable de aceptar o no lo que dicen en su hoja sobre él o ella. Al finalizar se le pedirá que elaboren con ambas listas un autoconcepto de sí mismo. Se leerá los aspectos positivos y negativos anteponiendo yo soy...

## **III. Aprendizaje significativo**

Se fomenta en las participantes la reflexión sobre si alguna vez se has sentido culpables ante una situación, hecho o con relación a una persona.

Se analiza el corto “Marchito”, previamente visualizada donde se discute las características de los personajes. Poniendo énfasis los pensamientos sobre la responsabilidad y culpa para integrarlas en la relación del proceder de nosotros en situaciones similares. Descubriendo las enormes diferencias entre el asumir saludablemente la responsabilidad de nuestras acciones y el sentir culpa como dañino para nuestra salud psicológica.

## **IV. Técnica de relajación**

Se realiza la temática “la mochila”, que busca identificar las cargas, culpas, vergüenzas, juego de roles, manipulaciones, etc. Que afectan el equilibrio emocional de las personas, para poder procesarlas objetivamente, visualizando su desaparición y falta de necesidad real. Buscando la sensación de alivio y libertad como primer paso para el cambio de cada participante. Asimismo, se entrena en ejercicios de respiración que regulan el equilibrio mental.

## **V. Cierre de la sesión**

¿Qué experiencia te llevas de este encuentro?

Se finaliza agradeciendo la participación y se promueve la despedida con un abrazo de agradecimiento hacia el otro.

## **SESIÓN N° 5: Pensamientos erróneos y pensamientos saludables**

### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.

### **II. Reflexión**

#### **Dinámica de contacto “enredados”**

Los participantes se distribuirán en grupos pequeños para coordinar el trabajo en equipo y colaborar en el planteamiento de soluciones, formados en círculo se le indica que levanten la mano derecha y se tomen con su compañero de frente y con la mano izquierda con cualquier compañero, una vez tomados todos de la mano la consiga es liberarse como equipo sin soltarse sino perderán el juego.

Se realiza la lluvia de ideas preguntando a las participantes facilitando una breve



discusión al respecto.

- ¿Qué son los pensamientos?

Luego, se indica que existen distintos tipos de pensamientos que producen efectos en el estado de ánimo y conductas. Se genera una lluvia de ideas y se recoge estos pensamientos para ejemplos posteriores.

- ¿Cómo suelen pensar las personas con dependencia emocional?
- ¿De estos pensamientos con cuales te identificas?

Se enfatiza en los pensamientos negativos y pensamientos saludables con ejemplos breves.

### **III. Aprendizaje significativo**

#### **Ejercicio “Usando tus pensamientos para cambiar tu estado de ánimo”**

Se inicia con un ejercicio de respiración, continuamente se aumenta el número de pensamientos saludables, para ello en una hoja bond se plasma ideas acerca de cada participante y de la vida en general, se discute tales pensamientos. Las participantes comienzan a felicitarse mentalmente por cada pensamiento bueno donde inician el proceso de darse cuenta de conductas adecuadas. Luego, cada participante se imagina con será su vida dentro de 3 y 5 años.

#### **Ejercicio “Disminuye los pensamientos que te hacen sentir mal”**

Se inicia con la interrupción de un pensamiento irracional, se le enseña a la participante como identificarlo a través de ejemplos tomados de la actividad anterior y como reemplazar esta idea por un pensamiento más adaptativo. Asimismo, se le enseña cómo aplicar un “tiempo para preocuparse” que puede ser de 10 a 20 minutos donde fluyen los pensamientos automáticos y tener el resto del día libre de preocupaciones.

Para consolidar el aprendizaje se aplica el método del ABC, con esquema planteado y ejemplos propicios tomados de casos propios.

#### **IV. Retroalimentación y técnicas de relajación**

Repaso de los contenidos aprendidos durante la sesión y recomendaciones para aumentar los pensamientos positivos y disminuir los negativos en base a lo trabajado.

#### **V. Cierre**

Ejercicios de abrazos compartidos. Se promueve una despedida cálida entre las participantes para fomentar la cohesión grupal mediante el abrazo del grupo.

Se presenta el Termómetro del ánimo en formato a entregar, que permite evaluar la intensidad del estado de ánimo al final del día. Se completa todas las semanas para evaluar cómo va cambiando el estado de ánimo a lo largo de las sesiones donde 1 significa “el peor”, 5 “regular” y 9 “el mejor”. Se indica traer el ejercicio completado para la siguiente sesión.

Se indica trabajar los pensamientos. Llenar la lista de pensamientos negativos y positivos cada día. Por último, cuando indicar que cuando la participante sienta alguna emoción negativa que se plantee la pregunta que está pensando, entonces se le hace la invitación a tratar y hablar con ese pensamiento erróneo, negativo e irracional.

## **SESIÓN N° 6: Tolerancia a la soledad y toma de decisiones**

### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.

### **II. Reflexión**

#### **Dinámica de confianza “reconociéndote”**

Las participantes forman un círculo, donde escogen 1 participante quien tendrá que ser vendado de la vista e intentar reconocer a sus compañeros solamente con el tacto de sus manos y rostros; luego se intercambia de participantes para seguir el reconocimiento.

### **III. Aprendizaje significativo**

Se indica las participantes que evoquen de manera imaginada varios momentos de su vida: uno en el que haya experimentado soledad, otro en el que haya experimentado miedo al abandono, otro en el que se haya sentido mal por algo que ha hecho, otro en el que haya sentido malestar tras una crítica de otra

persona, etc. Con la evocación de estos momentos se busca que el paciente tenga más presentes esas emociones para trabajarlas a continuación con el ejercicio de Mindfulness de “Las hojas en el río”, se aplica un ejercicio de relajación.

Fomentar la reflexión sobre aquellas creencias que presentamos y que nos dificultan el delegar responsabilidades. Entrega de cuestionarios sobre estereotipos de género para resolver o desarrollar.

Presentación oral y escrita del concepto de toma de decisiones. Reforzar los conocimientos a través de la reflexión sobre cómo los estereotipos de género determinan algunas decisiones que tomamos y que resultan ser limitantes para nosotras.

#### **IV. Retroalimentación y técnica de relajación**

Se pondrá en práctica ejercicios de respiración, reevaluación positiva: consiste en dar un giro a la situación, de forma que dejemos de verla como una situación negativa y el auto-diálogo: consiste en decirse a uno mismo mensajes positivos, del tipo “Estoy muy tranquila, esto no me puede afectar”.

Repaso de los contenidos aprendidos durante la sesión. Reafirmar la importancia de la igualdad de género como medio para poder tomar decisiones responsables que nos permitan asumir nuestras responsabilidades sin perder nuestra autonomía.

#### **V. Cierre**

Ejercicios de abrazos compartidos. Se promueve una despedida cálida entre las participantes para fomentar la cohesión grupal mediante el abrazo del grupo.

Se presenta el Termómetro del ánimo en formato a entregar, que permite evaluar la intensidad del estado de ánimo al final del día. Se completa todas las semanas para evaluar cómo va cambiando el estado de ánimo a lo largo de las sesiones donde 1 significa “el peor”, 5 “regular” y 9 “el mejor”. Se indica traer el ejercicio completado para la siguiente sesión.

Se indica trabajar los pensamientos. Llenar la lista de pensamientos negativos y positivos cada día.

## **SESIÓN N° 7: Autonomía y actividades saludables**

### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.

### **II. Reflexión**

#### **Dinámica de confianza “Soy el problema y la solución”**

Las participantes de pie dispersas en el ambiente identifican un problema, adoptan la expresión corporal del problema desde pensamientos, postura, emociones, en seguida recuerdan una situación de triunfo, éxito o bienestar, adoptan la postura, emoción y pensamientos para resolver el problema planteado e integrar las polaridades.

### **Dinámica “Actividades relajantes positivas”**

Se motiva a las participantes a elegir de una lista de actividades relajantes cuales son aquellas que disfrutan más ahora - antes y que logran emociones positivas, se refuerza a practicarlas cada vez que existe alguna emoción desagradable.

### **III. Aprendizaje significativo**

Se solicita a las participantes que definan con una palabra lo que significa para ellas autonomía. Con el ejercicio de “La Llave Mágica” se trabajará de modo metafórico la idea de la autonomía como la llave que nos otorga la libertad.

Presentación de ideas fuerza en relación al concepto desarrollado, considerando las cuatro dimensiones de la autonomía: física, económica, política y socio-cultural.

Se presenta la siguiente pregunta, ¿Cómo nuestras actividades afectan nuestro estado de ánimo? Se trabaja con la lista de 10 actividades relajantes y especiales de la primera dinámica y se hace una revisión de su programa semanal, se incluye una actividad en la semana de trabajo con evidencias mediante la firma de un contrato personal y llenar la hoja de ¿Cuánto crees que disfrutaras de tus actividades agradables?

### **IV. Retroalimentación**

Se brinda indicaciones sobre cómo fortalecer la autonomía a nivel personal, familiar y social.

Antes de finalizar la sesión se entrega a cada participante una llave simbólica que represente para ellas un recuerdo de la importancia que tiene la autonomía y la importancia de saber desarrollarla.

### **V. Cierre**

¿Qué experiencia te llevas de este encuentro?

Se promueve una despedida cálida entre las participantes para fomentar la

cohesión grupal mediante el abrazo de grupo.

## **SESION Nº 8: Responsabilidad de sí mismas y proyecto de vida**

### **I. Introducción**

Se inicia la sesión grupal preguntando a cada participante cómo les ha ido durante la semana para entrar en un ambiente de confianza.

Se realiza un recuento de la sesión anterior, se indica los objetivos del programa y las normas de convivencia.

Las normas de convivencia se enmarcan en los siguientes aspectos:

- Respeto incondicional hacia los demás
- Colaboración y participación activa
- Confidencialidad con todas las expresiones vertidas dentro del grupo
- Realiza tu proyecto personal. Practica lo que aprendes en sesión para ver si las técnicas te ayudan a controlar tus pensamientos, emociones y conductas.

### **II. Reflexión**

#### **Dinámica “Te atreves a soñar”**

Se visualiza el video, donde se promueve la realización de los sueños y salir de la zona de confort hacia la zona de aprendizaje, la cual depende de la responsabilidad de cada uno el intentarlo o no hacerlo. Se reflexiona acerca de las posibilidades ilimitadas de las personas, así como el miedo a perder, a lo desconocido, a las opiniones de los demás. Cada participante brinda su opinión del video y lo relaciona con su vida actual.

Se formula una pregunta, ¿Cómo te visualizas de aquí a 3 años? ¿a 5 años?

Presentar una caricatura para reflexionar sobre la responsabilidad de ser felices. Promover el diálogo preguntando al grupo si nuestra felicidad depende de otros.

### **III. Aprendizaje significativo**

Presentación de la gráfica del árbol para facilitar la orientación del proyecto de vida. Se animará a las participantes que dibujen su árbol y que generen compromisos desde cada área trabajada en las sesiones del taller para asumirlo como prácticas de vida a corto, mediano y largo plazo.

Presentación oral y escrita del concepto de proyecto de vida utilizado en el taller. Apoyo para que las participantes se tracen metas alcanzables y realistas de acuerdo a la guía gráfica del árbol de proyecto.

Presentación oral y escrita del concepto de responsabilidad utilizado en el taller y su relación con nuestro bienestar personal, familiar y social.

Presentación de ideas fuerza en relación al tema desarrollado indicando la importancia de no dejar de lado nuestro propio bienestar y cuidado por atender a las responsabilidades domésticas y familiares.

### **IV. Técnica de relajación**

Se realiza la temática “un mundo perfecto”, donde se visualiza un lugar y tiempo sin problemas, dificultades, quejas, contratiempos, etc. Recapacitando en lo aburrido que sería una vida sin retos, y la necesidad de las crisis internas y externas para poder crecer y desarrollarnos, teniendo en cuenta la actitud optimista y el sentido de humor por sobre todas las cosas.

### **V. Cierre de la sesión**

¿Qué experiencia te llevas de este encuentro?

Repaso de los contenidos aprendidos durante la sesión.

Se afianza la idea de ser responsables de nuestros derechos, fortaleciendo



nuestras redes de soporte familiar como social y aprovechando las oportunidades que se presentan en el día a día.

Fomento del desarrollo personal por medio de la promoción de redes sociales y familiares de apoyo, búsqueda de ayuda especializada e institucionalizada en caso de necesidad y actualización personal permanente.

Se finaliza agradeciendo la participación y se promueve la despedida con un abrazo de agradecimiento hacia el otro.

## **Anexo 5: Consentimiento informado**

La presente investigación es dirigida por Janeth Selene Olivitos Graus, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo Chimbote. El objetivo del estudio es evaluar los efectos del Programa cognitivo - conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Si usted accede a participar en esta investigación tiene que responder con honestidad a las preguntas del cuestionario en un tiempo aproximado de 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es confidencial y no se usara para ningún otro propósito. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número asignado.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

---

Acepto participar voluntaria e informadamente en la investigación señalada.

.....  
**Firma del (de la) participante**

**DNI:**

.....  
**Firma del investigador**

**DNI: 47131931**

## Anexo 6: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio



PERÚ

Ministerio  
de la Mujer y  
Poblaciones VulnerablesPROGRAMA NACIONAL CONTRA LA  
VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

### CONSTANCIA

LA QUE SUSCRIBE, COORDINADORA DEL CENTRO EMERGENCIA MUJER  
NUEVO CHIMBOTE DEL MIMP:

HACE CONSTAR, QUE:

**LA LIC. JANETH SELENE OLIVITOS GRAUS**

Profesional del Área de Promoción, del "Modulo de Empoderamiento de la Mujer", quién labora en esta institución tiene autorización para efectuar un programa terapéutico para la disminución de la variable dependencia emocional y fortalecimiento de capacidades en mujeres víctimas de violencia del Centro Emergencia Mujer de Nuevo Chimbote, estudio que se realizará durante el periodo comprendido entre setiembre y diciembre del presente. Cabe mencionar que deberá dar cumplimiento estricto a la confidencialidad de la investigación, utilizando la información exclusivamente para dicho fin respetando las normas internas de la institución.

Se le expide la presente a solicitud del recurrente para los fines que estime conveniente.

Nuevo Chimbote, 03 de setiembre de 2018.

  
Lourdes C. Rojas Muñ  
ABOGADA - CENTRO EMERGENCIA  
MIMP - N. CHIMBOTE  
CALL 3221

CENTRO EMERGENCIA MUJER (CEM) NUEVO CHIMBOTE – SANTA - ANCASH /  
AV. CENTRAL BRUCES S/N (INTERIOR DEL POLIDEPORTIVO BRUCES – PILAR NORES DE  
GARCIA) / CELULAR RPC 994841383

## ANEXO 7

### Artículo Científico

#### 1. TÍTULO

Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

#### 2. AUTORA

Janeth Selene Olivitos Graus, seleolivitos23@hotmail.com, Universidad Cesar Vallejo – Escuela de Posgrado

#### 3. RESUMEN

El propósito de este estudio fue evaluar los efectos del Programa cognitivo - conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote 2018. El diseño de la investigación utilizado fue pre experimental de un solo grupo. La población es de 25 mujeres víctimas de violencia usuarias de un centro de atención público de Nuevo Chimbote; la muestra seleccionada fue de 20 participantes de sexo femenino. El instrumento de recolección de datos utilizado fue el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa. Los hallazgos indicaron que: Existen efectos significativos sobre la dependencia emocional general y sus dimensiones antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual, es decir, el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote. Para este estudio se empleó la prueba paramétrica “t” de Student y “z” de Wilcoxon para grupos relacionados, con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), con el cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

**4. PALABRAS CLAVE:** dependencia emocional, programa, cognitivo – conductual, violencia.

#### 5. ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate the effects of the cognitive - behavioral program on emotional dependence in victims of violence in a public attention center of Nuevo Chimbote 2018. The design of the research used was pre - experimental of a single group. The population is 25 women victims of violence users of a public

attention center of Nuevo Chimbote; The sample selected was 20 female participants. The data collection instrument used was the Inventory of Emotional Dependence of Aiquipa. The findings indicated that: There are significant effects on the general emotional dependence and its dimensions before and after applying the cognitive - behavioral program, that is, the psychotherapeutic program significantly decreases the emotional dependence in victims of violence in a public health center. Chimbote For this study, the parametric test "t" of Student and "z" of Wilcoxon were used for related groups, with a  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), with which the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted.

**6. KEY WORDS:** emotional dependence, program, cognitive - behavioral, violence.

## **7. INTRODUCCIÓN**

La violencia de pareja contra la mujer, es un fenómeno social que atenta contra los derechos de las mujeres. Actualmente, existe una alta incidencia y prevalencia como problema de salud pública, que, pese a las políticas asumidas, el número de personas afectadas no ha disminuido y se vuelve constante (García - Moreno, Henrica, Watts, Ellsberg & Heise, 2013).

Las estadísticas acerca de violencia hacia la mujer, muestran un gran impacto en la salud física, mental y social de sus víctimas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) expone estadísticas alarmantes, señala que el 35% de las mujeres fueron víctimas de violencia de tipo físico o sexual a causa de su pareja o terceros. En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017), como órgano rector reportó que, a través de los Centros Emergencia Mujer se atendieron 30,681 casos de violencia. De las víctimas, 65% fueron mujeres y el 35% hombres. Más aun, se registraron 121 feminicidios y 247 tentativas de feminicidios, de estas se identificó que el 54,6% de las agraviadas mantenían un vínculo de pareja con sus agresores. Cabe señalar, que, durante el año 2018, de enero a noviembre se han registrado 132 feminicidios y 280 tentativas de feminicidios.

A nivel local, tras un análisis de la realidad del distrito de Nuevo Chimbote, solo el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018), reportó a través de la atención en el Centro Emergencia Mujer, un total de 743 casos de violencia hacia la mujer y miembros del grupo familiar. De las víctimas reportadas, 80.5% fueron

mujeres y el 19.5% hombres. Es necesario recalcar, que de este grupo se identificó que el 50,2% de las agraviadas mantenían un vínculo relacional de pareja con el presunto agresor.

De acuerdo a lo planteado, es complejo comprender por qué y cómo una mujer permite hechos de violencia que posiblemente tienen como consecuencias negativas como malestar, afectación, daño físico y psicológico, y más aún como sigue manteniendo una relación de pareja o sentimental con el agresor.

Ante lo expuesto, una variable posiblemente explicativa, según Castelló (2006), es la dependencia emocional, que se define como la necesidad afectiva excesiva de una persona hacia otra (pareja), que se caracteriza por pensamientos obsesivos, sumisión, culpa y miedo al abandono. Ante ello, Nishihara (sf), reconoce a este fenómeno como un patrón desadaptativo de relación caracterizado por búsqueda de aprobación, existiendo un abandono de intereses propios, lo cual conlleva a deterioro o malestar del sujeto.

Para Beck (1990), ante esta constante necesidad de aprobación de su pareja, se construyen creencias “como que no existen sin el otro” sobrevalorando características de quien comparten la relación, al no poseen una vida íntima e individual, existe temor ser abandonadas o desplazadas, lo que da como consecuencia una postura subordinada o sumisa, deseando controlar conductas, pensamientos y emociones de su pareja (citado en Cubas, Espinoza, Galli, Terrones, 2004).

¿Cómo se origina la dependencia emocional? La causalidad de la dependencia emocional puede situarse en la infancia temprana. Autores como, Young y Klosko (2003), señalan como causa la influencia de padres sobreprotectores o negligentes. Esto nos orienta a comprender como la dinámica familiar posiblemente enseña, define y forma el comportamiento de la persona (Moos, 1974, citado por Galarza, 2012).

Como efectos, Amor y Echebudúa (2010), expresan que la dependencia emocional se manifiesta en la mayoría de casos violencia de pareja. Se ha demostrado que esta influye de forma directa, así como el patrón conductual que hacen que la víctima no abandone a su pareja, establezca la denuncia o termine la relación definitivamente, donde se vivencia emociones contradictorias entre la aproximación y rechazo ante la intermitencia del afecto y maltrato.

En base a lo señalado, la dependencia emocional es la variable que posiblemente explica la conducta y la toma de decisiones de algunas mujeres víctimas de violencia que justifican tales hechos, cancelan denuncias establecidas, incumplen las medidas de protección, retoman o continúan la relación con el agresor o inician una nueva relación con una pareja con el mismo patrón conductual.

Las razones que motivan la realización de la presente investigación se debe al aumento de casos de este fenómeno social, donde es valioso trabajar la necesidad de empoderar emocionalmente a mujeres mediante el fortalecimiento de habilidades y capacidad de decisión frente a hechos de violencia mediante la aplicación de un programa cognitivo - conductual, esta información aporta a estudios pre experimentales futuros; y en lo práctico, respecto se analizan los resultados y conclusiones próximas, con la finalidad de buscar la implementación y ejecución de programas de prevención e intervención que logren resultados eficaces.

Por consiguiente, se vuelve necesario esta investigación para evaluar los efectos del programa cognitivo - conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

## **8. METODOLOGIA**

El diseño utilizado en la presente investigación fue pre experimental, pre y pos prueba con un solo grupo.

### **Población**

La población estuvo conformada por 25 mujeres, usuarias del Centro Emergencia Mujer Nuevo Chimbote durante el periodo setiembre - octubre del 2018, comprendidas entre las edades de 19 a 48 años, víctimas de violencia de pareja (tipo psicológica, física y económico), registradas a través de la ficha de registro de casos.

### **Muestra**

Se estableció una muestra no probabilística, constituida por 20 usuarias del centro de atención pública de Nuevo Chimbote, seleccionada mediante el criterio clínico de dependencia emocional como resultado del pretest aplicado, asimismo, tenido en cuenta los aspectos de inclusión por conveniencia de la autora de acuerdo a la experiencia con el grupo a estudiar.

Se aplicó el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa (2012), presenta 7 dimensiones miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, deseos de control y dominio. Su ámbito de aplicación es población clínica y normal. El inventario presenta validez mediante el análisis factorial, que demuestra que las 7 dimensiones están correlacionadas entre sí, asimismo, presenta una confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach donde se obtiene un resultado de .968.

Al culminar de la aplicación del instrumento, mediante el consentimiento informado, los resultados se trasladaron a una base de datos en función de las variables, dimensiones e ítems evaluados.

Esta información fue analizada con el programa SPSS.21. Para ello, se realizó el procesamiento estadístico de los resultados correspondientes a responder los objetivos de cada variable, a través del uso de tablas de frecuencias determinando los efectos del programa en los niveles de dependencia emocional y sus dimensiones.

Continuamente, se realizó la comparación pre y post a nivel general, asimismo, de acuerdo a las dimensiones 7 dimensiones presentadas. Finalmente, se realizó la prueba de hipótesis y se presentan los resultados mediante tablas y figuras estadísticas.

## **9. RESULTADOS**

En la descripción de resultados se encontró que, los niveles de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia, según el pretest, el 25% presenta un nivel bajo, el 50% indican un nivel moderado y el 25% un nivel muy alto. En el posttest, el 30% muestra un nivel bajo, el 70% indica un nivel moderado y el 0% un nivel alto.

Los resultados obtenidos en la prueba de normalidad Shapiro - Wilk, se observó que los puntajes obtenidos en las dimensiones en su pretest y posttest tienen distribución normal ( $P > .05$ ) y las dimensiones necesidad de acceso a la pareja, deseos de control y dominio y dependencia emocional general en su posttest no presentan distribución normal ( $< .05$ ), por lo tanto, se emplearán las pruebas "t" de Student y la prueba de Wilcoxon para la contrastación de hipótesis.



En la hipótesis general, al comparar los promedios de las mediciones efectuadas en dependencia emocional en el grupo experimental, se puede apreciar que en el pretest es de 149,75, mayor que en el post test que fue de 129,95 luego de aplicar el programa cognitivo – conductual. Empleando la prueba “z” de Wilcoxon para grupos relacionados, se observa que existen diferencias altamente significativas ( $p < .000$ ), en los puntajes de dependencia emocional. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; es decir el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

## **10. DISCUSIÓN**

La violencia hacia la mujer manifiesta un problema de salud pública y la violación a sus derechos humanos (García - Moreno, Henrica, Watts, Ellsberg & Heise, 2013), que lamentablemente culmina en un delito como el feminicidio en el Perú y en el mundo.

En los últimos años se reenfoca el estudio en factores de tipo socioculturales como inequidad de género, actitudes machistas, la asociación entre el alcohol y la violencia, etc., sin embargo, es imprescindible profundizar en los factores individuales, como las características psicológicas que una mujer presenta al iniciar sus relaciones de pareja y pueden configurar un factor de riesgo para ser víctima de violencia de pareja, como es la dependencia emocional.

A partir de los hallazgos encontrados se acepta la hipótesis general que establece que existen diferencias significativas en los niveles de dependencia emocional general del grupo experimental antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

Estos resultados guardan relación con los indicados por Anguita (2017) que realizó una propuesta de intervención para la dependencia emocional, utilizando herramientas cognitivas – conductuales mediante el entrenamiento de diferentes habilidades en 20 sesiones estructuradas a desarrollar, donde se evidencia disminución del nivel de dependencia emocional y aumento del nivel de autoestima, asertividad, agencia personal y empoderamiento; lo que plantea la continuidad de la necesidad de intervenciones más profundas y sistemáticas para fortalecer

habilidades y toma de decisiones en mujeres víctimas de violencia.

En base a lo expuesto, si bien se disminuyó los niveles de dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia, esta variable compone aún un factor de riesgo, basado en la teoría de rasgos y el modelo de Castello (2005), puesto que, la mujer que sufre violencia de pareja tiene como parte de su estructura de personalidad ese rasgo.

Aunque el presente estudio ha utilizado una muestra pequeña en cuanto al número de participantes, por lo tanto, no es generalizable, se considera que se contribuye a la comprensión de los efectos que brinda un programa cognitivo – conductual sobre la dependencia emocional, aportando alternativas de intervención psicológica.

Es necesario precisar que, existieron ciertas limitaciones en el proceso de este estudio, en nuestro contexto siendo el principal, la escasez de antecedentes en investigaciones aplicadas mediante programas de intervención sobre dependencia emocional en víctimas de violencia a nivel local, nacional e internacional.

Por ello, es necesario, el planteamiento y ejecución de estrategias preventivas y de intervención, capaces de generar cambios sociales, y sobretodo empoderar a mujeres, mediante el entrenamiento de habilidades sociales y reeducación de la autonomía, donde se optimicen recursos socioemocionales.

## **11. CONCLUSIONES**

Los hallazgos indicaron que existen efectos significativos sobre la dependencia emocional general y sus dimensiones antes y después de aplicar el programa cognitivo – conductual, es decir, el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.

## **12. REFERENCIAS**

- Aiquipa, J. (2012). *Diseño y validación del inventario de Dependencia emocional (IDE)*. Revista IIPSI de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Perú, 15 (1), 133- 145.
- Amor, P. y Echeburúa, E. (2010). *Claves Psicosociales para la permanencia de la víctima en una relación de maltrato*. Clínica Contemporánea, 1(2), 97-104.
- Anguita, A. (2017). Propuesta de intervención para la dependencia emocional.

- Superación de la dependencia emocional tras la ruptura de la pareja. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Madrid. España. Recuperado de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita\\_corbo\\_alba\\_fm.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita_corbo_alba_fm.pdf?sequence=1)
- Beck, A. (1990). *Con el amor no basta*. España: Editorial Paidós.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. España: Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2006). *Dependencia Emocional y Violencia Doméstica*. Futuros, 4, (14), s.n. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd56/emocional.pdf>
- Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004). *Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva*. Revista de psiquiatría y salud mental, Hermilio Valdizan, 2, 81-90. Recuperado de <http://www.hhv.gob.pe/revista/2004II/6%20INTERVENCION%20COGNITIV>
- Galarza, C. (2012). *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima socio familiar de los adolescentes de la I.E. Fe y Alegría*. Tesis inédita de Licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- García-Moreno, C., Henrica A., Watts, Ch., Ellsberg, M. & Heise, L. (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Nota de prensa*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/salaprensa/nota-prensa.php?codigo=2689>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018). *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Estadísticas - Atención Integral a víctimas de Violencia Familiar y Sexual*. <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=36>
- Nishihara, K. (s.f.). *Amor adictivo, relación destructiva*. Recuperado de [www.psicoterapia.cl/articulos\\_pareja/amor\\_adictivo\\_relacion\\_destructiva.htm](http://www.psicoterapia.cl/articulos_pareja/amor_adictivo_relacion_destructiva.htm)
- OMS. (2013). *Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es un problema de salud global de proporciones epidémicas*. Recuperado de [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence\\_against\\_women\\_2010620/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_2010620/es/)
- Young, J. & Klosko, J.S. (2003). *Reinventing Your Life*. New Cork: A Pluma Book.

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN  
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Janeth Selene Olivitos Graus, estudiante (x), del Programa de Maestría en Intervención Psicológica de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 47131931, con el artículo titulado:

"Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018."

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Nuevo Chimbote, 12 de enero de 2018



\_\_\_\_\_  
Janeth Selene Olivitos Graus  
DNI 47131931

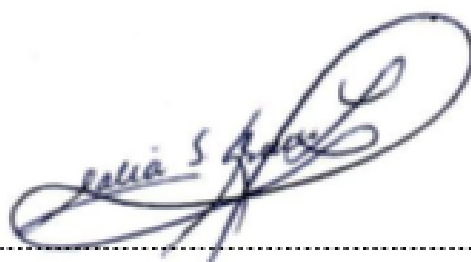
 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : FD6-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, **GALIA SUSANA LESCANO LÓPEZ**, docente del Programa de maestría **INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA** de la Universidad César Vallejo de la filial **CHIMBOTE** revisora de la tesis titulada:

**“Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018”**, de la estudiante **Janeth Selene Olivitos Graus**, constaté que el informe final del trabajo de investigación tiene un índice de similitud de **23 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Nuevo Chimbote, 07 de enero 2019



GALIA SUSANA LESCANO LÓPEZ

DNI: 06451655



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Olivitos Grows Janeth Seleno  
D.N.I. : 47132921  
Domicilio : U.P.I.S. Balcón G-36 / Nueva Chumbate  
Teléfono : Fijo : Móvil : 979345700  
E-mail : oliveolivitos23@hotmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :  
Escuela :  
Carrera :  
Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado : Maestría

Mención : Intervención Psicológica

Doctorado

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Olivitos Grows Janeth Seleno

Título de la tesis:

Programa cognitivo-comportamental sobre dependencia emocional en  
mujeres de violencia en un centro de atención pública de Nueva  
Chumbate, 2019.

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 18/07/19



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

LA ESCUELA DE POSGRADO FILIAL CHIMBOTE

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

**Olivitos Graus, Janeth Selene**

INFORME TITULADO:

Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

**Maestra en Intervención Psicológica**

SUSTENTADO EN FECHA: 12 de enero del 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobar por excelencia



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. Edwin López Robles

DTC Escuela de Posgrado UCV