



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Dependencia Emocional y Resiliencia en Mujeres Víctimas
de Violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Condori Caller, Katherine Lourdes (ORCID: 0000-0001-5120-7034)

Gómez Mendoza, Maritre Tomasa (ORCID: 0000-0003-2118-2889)

ASESORA:

Mag. Yucra Camposano, Jennifer Fiorella (ORCID: 0000-0002-2014-1690)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestros padres, Teresa, Hernán, Lourdes y Víctor por estar siempre a nuestro lado, brindándonos su apoyo y ser el pilar más fundamental para concretar este logro profesional.

A nuestros hermanos y demás familia en general por habernos tenido siempre presente y confiar en nosotras para alcanzar todas nuestras metas.

Agradecimiento

A la destacada plana de docentes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, por el apoyo y la enseñanza brindada.

Al centro de Salud San Sebastián, por darnos todas las facilidades del caso para realizar la presente investigación.

A las mujeres que fueron parte del estudio, por su colaboración y tiempo durante el proceso de nuestra investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y Operacionalización	20
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1 Pruebas de normalidad de la variable dependencia emocional y las dimensiones de resiliencia	26
Tabla 2 Nivel de dependencia emocional.....	26
Tabla 3 Nivel del Factor Ansiedad por Separación.....	27
Tabla 4 Nivel del Factor Expresión Afectiva	27
Tabla 5 Nivel del Factor Modificación de Planes.....	28
Tabla 6 Nivel del Factor Miedo a la Soledad	28
Tabla 7 Nivel del Factor Expresión Límite.....	28
Tabla 8 Nivel del Factor Búsqueda de Atención	29
Tabla 9 Nivel de resiliencia	29
Tabla 10 Nivel de la Dimensión Ecuanimidad	30
Tabla 11 Nivel de la Dimensión Perseverancia.....	30
Tabla 12 Nivel de la Dimensión Confianza en sí mismo	30
Tabla 13 Nivel de la Dimensión Satisfacción Personal	31
Tabla 14 Nivel de la Dimensión Sentirse bien solo.....	31
Tabla 15 Relación entre dependencia emocional y resiliencia	32
Tabla 16 Relación entre dependencia emocional y confianza en sí mismo	32
Tabla 17 Relación entre dependencia emocional y ecuanimidad	33
Tabla 18 Relación entre dependencia emocional y perseverancia	33
Tabla 19 Relación entre dependencia emocional y satisfacción personal.....	34
Tabla 20 Relación entre dependencia emocional y el sentirse bien solo.....	34
Tabla 21 Matriz de consistencia.....	46
Tabla 22 Operacionalización de las variables	49
Tabla 23 Estadísticos de fiabilidad del Cuestionario de Dependencia Emocional	57
Tabla 24 Análisis de confiabilidad por Alfa de Cronbach.....	57
Tabla 25 Estadísticos de fiabilidad de la Escala de Resiliencia	57
Tabla 26 Análisis de confiabilidad por Alfa de Cronbach.....	57
Tabla 27 Análisis de validez del Cuestionario de Dependencia Emocional.....	58
Tabla 28 Análisis de validez de la Escala de Resiliencia.....	59

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco. La muestra se conformó por 115 mujeres, para lo cual el tipo de investigación fue pura o básica y el diseño no experimental transeccional – correlacional.

Los instrumentos empleados fueron; el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño para evaluar la dependencia emocional y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para evaluar la resiliencia. Los resultados evidencian que existe una relación estadísticamente significativa negativa o inversa entre la dependencia emocional y la resiliencia.

Palabras clave: Dependencia emocional, resiliencia y violencia.

Abstract

The main objective of this study was to determine the relationship between emotional dependence and resilience in women victims of violence who attend a health center in Cusco.

The sample considered of 115 women, for which the type of research was pure or basic and the non- experimental design was transectional-correlational. The instruments used were; the Lemos and Londoño Emotional Dependence Questionnaire to assess emotional dependence and the Wagnild and Young Resilience Scale to assess reliance.

The results show that there is a statistically significant negative or inverse relation between emotional dependence and resilience.

Keywords: Emotional dependence, resilience and violence

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de mayor incidencia que ha afectado a nivel mundial es la violencia, es importante reconocer que con el paso del tiempo este problema se ha ido incrementando en la sociedad, a pesar de la instauración de diferentes programas de intervención que se realizan. Mediante el informe mundial sobre la violencia y la salud, Etienne et al. (2002), afirman que, en cada año 1,6 millones de personas aproximadamente mueren o sufren lesiones no mortales; esto como resultado de la violencia, sea autoinfligido o a nivel colectivo. El tema de la violencia, es una de las causas principales de fallecimientos en personas entre los 15 y 44 años. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, las formas más comunes de violencia en mujeres, son producidas por su pareja, en ella incluye violencia física, psicológica y sexual. Este hecho no discrimina clase social, cultura, edad, sexo, ideología religiosa o país. Corsi y Peyrú (2003), mencionan que se puede incluir una perspectiva de género, ya que la sociedad impone los roles que se debe tener según el género de cada uno, por ejemplo, al tener la idea de que el varón debe dominar a la mujer y al mismo tiempo reprimir sus sentimientos para evitar la vulnerabilidad, los cuales a su vez se descargan en acciones violentas.

En el Perú, de acuerdo al Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (ONVMIGF, 2017) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2017, el 10% de las mujeres de la población del país, de entre 15 a 49 años han sufrido violencia física y el 2,4% han sufrido violencia sexual, en ambos casos por parte de su pareja o ex pareja durante los últimos 12 meses. Por otro lado, los datos que brinda el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2019), se registraron 115246 casos de personas adultas entre los 18 a 59 años, de las cuales el 96% fueron mujeres. Entre las cifras registradas se encuentran la violencia psicológica, física, sexual y económica o patrimonial. Por su parte la Dirección Regional de Salud Cusco (DIRESA, 2019), indica que los Centros Emergencia Mujer de esta región, han brindado atención a 9612 víctimas, de las cuales el 87% fueron mujeres, dentro de esta cifra el 51% fue por violencia psicológica, 42% por violencia física y 5,8% por violencia sexual.

De acuerdo a la oficina de estadística del Centro de Salud San Sebastián (2017), Micro Red Sur, se detalla que el 87% de personas presentan violencia familiar entre los cuales el 6% son niños, 5% adolescentes, 17% jóvenes, 56% adultos y 3 % son adultos mayores. Respecto al género, el 68% de los casos atendidos corresponden a mujeres. Como es evidente, el mayor porcentaje corresponde a la violencia familiar, específicamente casos de violencia de pareja derivadas del poder judicial por los distintos tipos de violencia como la psicológica, física, sexual y económica.

Por lo general las víctimas de sexo femenino que acuden a un centro de salud provienen de hogares disfuncionales, en cuanto a su nivel de educación tienen un grado de instrucción entre la primaria, secundaria y superior, en muchos casos no llegan a ejercer su profesión y algunas otras no tienen un trabajo u oficio, en consecuencia, no tendrían una independencia económica. También se pudo percibir que un gran porcentaje de mujeres aún se mantienen conviviendo con sus parejas a pesar de la forma negativa en que las afectan los episodios de violencia, e incluso a pesar de haber llegado a poner denuncias en diferentes instituciones estatales como la Policía Nacional del Perú (PNP), la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente (DEMUNA) o el Centro de Emergencia Mujer (CEM).

Por las características descritas anteriormente, se puede afirmar que el estudio propuesto se puede llevar a cabo en la población debido a que presentan características psicológicas de dependencia emocional y resiliencia. Cabe resaltar que el concepto de dependencia emocional muchas veces puede ser confundido con términos similares, es por ello que cuando una mujer no deja a su pareja a pesar de ser víctima de violencia, no se puede encontrar el por qué, y en consecuencia es más difícil encontrar las herramientas adecuadas para poder ayudarlas a afrontar dichas circunstancias. Por tal motivo es que se ha buscado estudiar el concepto de la dependencia emocional y como ello influye en una persona llevándola a ser una víctima de violencia o a determinar su nivel de resiliencia, y de esta manera también poder establecer a su vez, el origen de estos fenómenos que aquejan a gran parte de la población femenina.

La violencia en la ciudad del Cusco es un problema que actualmente atraviesa nuestra sociedad y puede afectar tanto a un individuo como a la misma sociedad trayendo consigo secuelas importantes en la persona. Lo mencionado conllevó a la

elaboración del estudio en mujeres violentadas y responde a la pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud de Cusco?

El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco.

En la investigación se presentan los objetivos específicos:

1) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la confianza en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 2) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la ecuanimidad en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 3) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la perseverancia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 4) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la satisfacción personal en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 5) Establecer la relación entre la dependencia emocional y el sentirse bien solo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco.

Se plantea como hipótesis general: Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco.

Las hipótesis específicas son:

1) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la confianza en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 2) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la ecuanimidad en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco 3) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la perseverancia en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 4) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la satisfacción personal en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. 5) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y el sentirse bien solo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco.

II. MARCO TEÓRICO

Para poder tener un conocimiento más preciso de la dependencia emocional y de la resiliencia, se ha consultado trabajos de investigación de distintos países, entre los cuales se encuentran:

Martín y De la Villa Moral (2019), realizaron una investigación en España, el objetivo del estudio fue identificar la correlación entre dependencia emocional y maltrato psicológico en la modalidad de victimización y agresividad, 396 españoles de entre 15 a 30 años conformaron la muestra. Se utilizó el Inventario de Relaciones Interpersonales y Dependencias Sentimentales (IRIDS-100) para la variable dependencia emocional, y el Cuestionario de Violencia entre Novios Víctima Agresor (CUVIINO-VA) para la victimización o agresión psicológica. En el resultado se demuestra que la dependencia emocional no tiene relación con las variables sociodemográficas de género, edad, nivel de instrucción escolar, mientras que la violencia psicológica sí presenta relación con el grado de instrucción y edad.

Donoso Gallegos y Garzón Padilla (2019), buscaron describir los distintos perfiles de dependencia emocional transgeneracionales, como lo sería la dependencia emocional. Como objetivo se planteó describir los perfiles dentro de la dependencia emocional transgeneracional, y de esta manera producir programas de intervención en las áreas de prevención, asistencia y el tratamiento. El estudio realizado fue descriptivo, la muestra compuesta por 28 participantes, siendo mujeres víctimas de violencia que se encontraban en el rango de 15-58 años originarios de Riobamba. La otra muestra la conformaban mujeres en el rango de edad entre 27 a 63 años provenientes de la ciudad de Quito. Para desarrollar la investigación, se hizo uso de un cuestionario formado por cinco preguntas de opción múltiple, que se enfoca en diversos tipos de violencia, y respecto a la dependencia emocional como una pauta repetitiva y transgeneracional. Se llegó a la siguiente conclusión: ambos grupos, provenían de familias que pasaron por situaciones violentas.

Momeñe y Estévez (2019) estudiaron la correlación entre las variables resiliencia, dependencia emocional y la violencia psicológica. El objetivo principal fue analizar si existe diferencias entre las variables en cuanto a la edad, con diseño no experimental y tipo correlacional, para ello 299 personas conformaron la muestra, de las cuales 237 son mujeres y 62 varones con edades entre 18 a 64 años. En cuanto a los

resultados, se evidencia que los niveles tanto de la dependencia emocional como del abuso psicológico bajan mientras que la capacidad resiliente aumenta.

Tsirigotis y Luczak (2017), realizaron un estudio en Polonia, teniendo como objetivo examinar la resiliencia en mujeres que sufren violencia doméstica. Para dicho estudio descriptivo, se empleó la Escala de Resiliencia de Bego. El grupo de estudio incluyó a 52 mujeres de 30 a 65 años de edad, que utilizaron la asistencia del Centro de Intervención de Crisis debido a la experiencia de la violencia doméstica. Los resultados revelaron que las mujeres del estudio que sufren violencia doméstica obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas en la ERS. Los puntajes más bajos en la ERS fueron obtenidos por mujeres que sufrieron violencia paterna, mientras que los más altos, por mujeres que experimentaron violencia por parte de la pareja íntima. La resiliencia de las mujeres del estudio que padecían violencia doméstica fue menor que la resiliencia de la población en general, es decir, individuos que no experimentaron violencia doméstica. La violencia sufrida por el padre ejerció el mayor impacto adverso sobre la resiliencia.

Pichiule (2017) realizó un estudio en España, teniendo como objetivos analizar la asociación entre la violencia en parejas dirigido a mujeres y la resiliencia, se utilizó el cuestionario de resiliencia. El estudio es de corte transversal, 2992 mujeres conformaron la muestra con edades de 18 a 70 años, provenientes de Madrid, quienes estuvieron en contacto con una pareja o expareja durante los últimos doce meses. Para la investigación, se empleó el cuestionario de VPM para la violencia de pareja hacia las mujeres, y el CD-RISC para la resiliencia. Los resultados revelaron que la VPM es un suceso que se mantiene de forma permanente en la Comunidad de Madrid. La muestra en la que se indagó acerca de la relación actual de pareja, se pudo hallar que quienes tenían baja resiliencia, evidenciaban un riesgo tres veces mayor de VPM comparadas con las mujeres que se encontraban con un nivel alto de resiliencia.

Dentro de los trabajos de investigación también se consideraron los siguientes antecedentes nacionales:

Aiquipa et al. (2019), desarrolló una investigación teniendo como objetivo estudiar la correlación entre dependencia emocional y satisfacción en estudiantes de psicología que pertenecieron a universidades públicas y particulares en Lima, que sufrieron o no violencia de pareja, 1211 estudiantes universitarios entre 21 años, el 54% no

sufría violencia de pareja mientras que el 46% si presentaba violencia de pareja. Para dicha investigación, se emplearon el cuestionario de violencia entre novios y el inventario de dependencia emocional. En los resultados se muestra que las mujeres que sufren violencia por parte de su pareja, tienen niveles altos de satisfacción con la vida, mientras que la dependencia va en ascenso, o viceversa; en el grupo de mujeres que no presenta violencia de pareja, la relación es menor, solo se encontró que la relación entre las variables estudiadas fue menor y solo se halló la relación entre la satisfacción con la vida y 3 de las 7 dimensiones de dependencia emocional. Núñez (2018), hizo una investigación en Perú, en la cual el objetivo fue determinar el nivel de dependencia emocional de los estudiantes de psicología de una universidad de Lima Metropolitana. Su muestra estuvo conformada por 139 estudiantes pertenecientes al tercer y quinto ciclo de psicología. Se empleó el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa para realizar la investigación, teniendo como resultado, que la dependencia emocional en el 68% de los estudiantes pertenece a la categoría bajo o normal. En relación a las dimensiones, el 19% se encuentra en acceso a la pareja, el 13% en prioridad a la pareja y el 12% en miedo a la ruptura.

Huaroto (2018), realizó una investigación en Perú, en el cual el objetivo principal fue mejorar la vida emocional de los estudiantes residentes y de esta forma mejorar la calidad de vida tanto en el aspecto académico como en el familiar y social. La muestra fue conformada por 45 estudiantes residentes de ambos géneros de edades que oscilaban entre los 17 a 25 años. El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, teniendo como resultados, que el 64,4% de estudiantes residentes están dentro de la categoría bajo, por otro lado, el 11,1% pertenecen a la categoría media.

Castelló (2017), realizó una investigación en Perú, teniendo como principal objetivo identificar la relación entre dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión. Se uso una muestra no paramétrica integrada de 126 mujeres violentadas en Chiclayo. Se utilizó el inventario de dependencia emocional, el inventario de respuestas de afrontamiento para adultos, y el inventario de depresión de Beck. Para los resultados se encontró correlación de tipo negativa entre ambas variables, existe relación directa entre dependencia global y dimensiones con

estrategias de afrontamiento por evitación, existe correlación positiva que estaba entre correlación moderada y fuerte entre ambas variables.

Aiquipa (2017), hizo un estudio teniendo como objetivo identificar la correlación entre dependencia emocional y violencia de pareja en 2 grupos, cada uno integrado por 25 mujeres que sufrieron violencia de pareja que acudían al servicio psicológico en un establecimiento estatal. Se utilizaron la Ficha de Tamizaje de la Violencia Basada en Género y la Ficha Multisectorial Violencia Familiar. Se evidencia en los resultados que hay relación significativa entre ambas variables, ya que hay diferencias entre los grupos investigados, en cuanto al estadístico de correlación, se obtuvo un valor altamente significativo.

Para explicar las variables que se ha considerado es preciso buscar un sustento teórico, lo cual favorecerá la comprensión de la problemática. Respecto a la dependencia emocional, diremos que está compuesta por un conjunto de conductas en las que el dependiente emocional suele tener una relación de pareja donde los roles de cada uno son asimétricos, incluso optando por tomar el rol de sumisión. El dependiente emocional siente una necesidad excesiva de afecto, busca ciertas características que debe cumplir la persona por la que se sentirá atraído y la relación será desequilibrada.

Castelló (2012), considera que la dependencia emocional sigue un patrón permanente de necesidades emocionales insatisfechas que se intentan cubrir desadaptativamente con otras personas a través de una relación sentimental. Los dependientes emocionales suelen tener un vacío emocional que quieren cubrir al poner sus relaciones de pareja como la principal prioridad, sienten que lo más importante es su pareja y no pueden imaginar un contexto en el cuál la relación haya terminado. En sus relaciones suele haber una ausencia de correspondencia por parte de la otra persona, ya que el dependiente emocional se centra únicamente en su pareja, sus pensamientos, acciones, decisiones y tiempo giran en torno al otro. Es de esta manera que su estado de ánimo, trabajo, responsabilidades emocionales, obligaciones, aficiones y demás, avancen de acuerdo a como se encuentre con su pareja, es decir, que si su relación este pasando por un momento crítico, también sus actividades diarias se vean alteradas.

Lo que, si le importa para continuar con la misma persona, es que ésta cumpla con las características que suelen atraerle y de esta manera cumplir con las expectativas

que tiene. Su carácter crónico, se inclina más hacia el carácter de las personas con las que luego mantendrá una relación, ya que incluso al estar solo sigue siendo dependiente emocional, aunque tiene grandes tendencias a buscar rápidamente una pareja. La necesidad que tiene es de carácter amoroso y no de otra índole. Es el anhelo de estar siempre con alguien a quien se idealiza y se considerara como el sentido de la vida, por lo menos hasta encontrar a alguien más tan pronto como se pueda.

De acuerdo a Castelló (2012), los dependientes emocionales tienen características en los diferentes ámbitos: Área de las relaciones de pareja: Anhelo excesivo por el otro, priorizar a la pareja, deseos de sentir privilegio en la relación, relaciones fundamentadas en la sumisión y subordinación, idealiza a la otra persona, un historial con vínculos amorosos inestables, asume como suyas las creencias de la pareja sobre su físico, miedo a la ruptura, inteligencia, personalidad, familia o amigos. Área de las relaciones con el entorno interpersonal: Resalta el deseo de exclusividad, el deseo de agrado a otras personas y la carencia de capacidad para relacionarse con los demás. Área de autoestima y estado de ánimo: está caracterizado por presentar una baja autoestima, el sentir miedo a quedarse solo, presentar negaciones en su diario vivir.

Dentro de las características del objeto del dependiente emocional, el término "objeto" en psicoanálisis se utiliza en el contexto de relaciones de pareja, seleccionar un objeto es seleccionar una pareja y esta suele cumplir con determinadas características: Son, narcisistas, idealizables y explotadores, a menudo padecen trastornos de la personalidad.

Fases de las relaciones de pareja de los dependientes emocionales, Castelló (2005), señala seis fases que existen en una relación de pareja de los dependientes emocionales: Fase de euforia: Esta etapa generalmente se presenta desde los primeros contactos que hay con el objeto hasta que se da la relación propiamente dicha, al experimentar la euforia empezarán a utilizar sus mecanismos de entrega total y sumisión hacia el otro al mismo tiempo que lo sobrevaloran. Fase de subordinación: En esta fase se instauran los roles de dominación y subordinación, lo cual se da de manera voluntaria puesto que desde un principio son una pareja complementaria, uno al gustar de la admiración que se le profesa y el otro al idealizar.

Fase de deterioro: En esta etapa los roles de dominación y sumisión se elevan haciéndose aún más grandes, la persona comienza a sufrir puesto que se ve en un punto en el que debe soportar humillaciones, burlas y agresividad, ya sea en público o de manera privada. Fase de ruptura y síndrome de abstinencia: Por lo general, es el objeto quien decide terminar la relación por distintos motivos, cuando esto ocurre, la otra persona pretenderá convencer al objeto de reanudar la relación. Ante la ruptura de la relación, solo le preceden sentimientos negativos al dependiente como los pensamientos obsesivos sobre su ex pareja y la idea de incompetencia en el área afectiva e interpersonal. Fase de relaciones de transición: el dependiente emocional tratará de buscar una relación que no esté caracterizada por la admiración o la sumisión, sino más bien será una en la que pueda sentirse acompañado incluso sin llegar a sentir real interés por la otra persona, hasta poder encontrar un candidato que si cumpla con las características que suelen atraerle de verdad. Recomienzo del ciclo: Tras encontrar una nueva persona que cause interés cumpliendo con las características que se encuentran atractivas, nuevamente comenzará la idealización y sobrevaloración. Es cuando el dependiente emocional olvida por completo a su anterior pareja y corona a su nuevo objeto como el centro total de sus intereses comenzando nuevamente el ciclo ya descrito.

Respecto a la resiliencia, mencionaremos algunas teorías que nos ayudarán a comprender de mejor manera esta variable, que evoluciona constantemente y son muchos los autores que le dan una definición.

De acuerdo con Yaria (2005), la resiliencia es la forma en que un ser humano idea diferentes estrategias que sean constructivas para así solucionar conflictos y aprender a vivir con estos. Según Grotberg (1995), la resiliencia, será la capacidad que tiene todo ser humano para, de esta manera, enfrentar los problemas que se puedan presentar, superarlos y llegar a ser transformado gracias a estas. La resiliencia formará parte de un proceso evolutivo, por ello, debe ser promovida desde la infancia. Dicha autora también destaca la importancia del componente ambiental, junto con los conceptos que resaltan que se necesita la unión, tanto de factores biológicos como ambientales para su adecuado desarrollo. Rutter (1993), argumenta que la resiliencia está caracterizada por un compuesto de procesos sociales e intrapsíquicos que brindan la oportunidad de tener una vida saludable dentro de un medio nocivo. Dichos procesos ocuparían un lugar con el paso del tiempo, dando

como resultado combinaciones positivas entre las características del infante en su entorno familiar y social, de esta manera la resiliencia no puede ser entendida como una cualidad con la cual el ser humano nace, más bien se desarrollan y están interactuando constantemente entre las características del niño o niña y el ambiente. Panez et al. (2000), menciona que la resiliencia es la facultad que tiene todo ser humano para tolerar condiciones desfavorables y poder recuperarse, desarrollando poco a poco respuestas dirigidas a la cimentación de un ajuste psicosocial efectivo hacia el entorno que lo rodea, incluso a pesar de que existen simultáneamente el dolor y el conflicto intrapsíquicos. Para la American Psychological Association (APA, 2010), resiliencia es un proceso en el cual un ser humano se adapta de forma adecuada a las situaciones adversas, como por ejemplo, un trauma, tragedias, amenazas, o fuentes que generen estrés de manera significativa. En este sentido la resiliencia es una capacidad que va evolucionando durante el desarrollo de un ser humano, que se va a ver influenciada por sus propias características que, a su vez, también se relacionan con su ámbito familiar y cultural. Dicha capacidad permitirá que una persona pueda superar las distintas adversidades que tenga a lo largo de su vida, incluso llegando a convivir con ellas y al mismo tiempo, desarrollando más capacidades.

Para Luthar et al. (2000), la resiliencia es considerada como un proceso que tiene como objetivo una adecuada adaptación en contextos desfavorables, aquí se pueden diferenciar tres componentes: Adversidad: Este término hace referencia al conjunto de factores de riesgo como podría ser el escaso ingreso económico o una enfermedad, entre otros. Adaptación positiva: Se considera como adaptación positiva cuando el individuo ha logrado una etapa de desarrollo o no se evidencian desajustes, de haber logrado la adversidad, se denomina como adaptación resiliente. Proceso: La adaptación resiliente se entiende mediante la noción de un proceso que representa una interacción entre diferentes factores resilientes y factores de riesgo, estos pueden ser de índole familiar, bioquímicos, físicos, cognoscitivos, afectivos, económicos, sociales y/o culturales. La noción de proceso considera que la resiliencia no es una característica personal, la adaptación resiliente será producto de los recursos que tenga el niño para poder desarrollarse de manera óptima y estos deberán ser brindados por la familia, centro educativo y la sociedad.

También se revisan algunos modelos teóricos sobre resiliencia, dentro de ello se encuentra la teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg. Infante (2001), menciona que esta fue desarrollada por Edith Grotberg, en la cual indica que la resiliencia depende de la interacción que surge entre los factores y los roles de cada uno de estos en distintos contextos, de igual manera, señala que la resiliencia podría ser una respuesta frente a la adversidad que se mantendrá a lo largo de los años o en un momento específico y se puede promover en los primeros años de desarrollo del infante. La resiliencia también ayuda a promover tanto una salud mental como emocional de un ser humano. Teniendo en cuenta esta teoría, para enfrentar los problemas, superarlos y salir de estos teniendo nuevas capacidades, los niños requieren de cuatro fuentes para obtener factores de resiliencia: Yo tengo: Son los factores de soporte externo que le brindan sentimientos de seguridad. Por ejemplo: personas en el entorno en quienes se pueda confiar, que pongan límites ante situaciones de peligro, que incentiven la dependencia, modelos adecuados a los cuales seguir y que brinden ayuda en caso de enfermedad, peligro y enseñanza. Yo soy: Son los factores internos compuestos por las actitudes, sentimientos y creencias que posee el resiliente, tales como ser una persona que los demás aprecien, ser una persona calmada, de buen carácter, triunfadora, con respeto por sí misma y por los demás. Yo estoy: Son las fortalezas personales como el hacerse responsable de sus propios actos y ser optimista. Yo puedo: son las habilidades sociales o interpersonales, las cuales se adquieren de sus semejantes y de quienes le brinden educación, como la capacidad de resolución de problemas, hablar sobre las situaciones que puedan generar estrés, ansiedad o angustia, tener un autocontrol adecuado de sentimientos e impulsos. También se encuentra la teoría de factores de riesgo y protección. Rutter (1993), menciona que la protección es una forma de enfrentar las alteraciones que surgen en la vida y lo que hacen respecto a estos contextos llenos de desventajas y estrés, mientras que el enfoque de riesgo concibe que mientras el individuo tenga mayor conocimiento sobre eventos negativos, podrá actuar también con mayor anticipación para evitarlos. Factores de protección: Son todas aquellas condiciones que van a favorecer el desarrollo del individuo e incluso llegar a evitar situaciones desfavorables. Entre estos factores, está el tener a un adulto significativo que pueda ser un buen modelo a seguir y al mismo tiempo le dé la aceptación y cariño que el niño necesita, un autoestima buena que esté basada

en sus propios logros y al mismo tiempo le ayude a desarrollar habilidades sociales, cognitivas y emocionales para enfrentar situaciones de estrés, también es importante contar con una familia que brinde conductas como el autocuidado y pueda adaptarse a cada rol mientras va desarrollándose para así en un futuro llegar a tener una buena condición de vida, finalmente se menciona el apoyo social que cuenta como un factor protector externo ya que este lo van a brindar la escuela, la comunidad y la relación con sus pares que van a promover la formación de vínculos, promover la educación, fijar límites claros y firmes, y brindarles la capacidad de tener una comunicación asertiva con los demás. Factores de riesgo: Se refiere a las condiciones fisiológicas, psicológicas y sociales que tiene el individuo en su entorno y lo exponen ante el peligro o pueden conllevar consecuencias negativas sobre su salud. Este enfoque señala que mientras más conocimiento tenga el individuo acerca de estos factores, también tendrá mayores probabilidades de actuar frente a ellas y evitarlas. Estos factores pueden ser de tres tipos: Individuales, como el tener una baja autoestima, falta de desarrollo de habilidades sociales, un mal manejo emocional, etc. Por otro lado, tenemos los aspectos familiares y sociales, dentro de los cuales puede estar la ausencia de una figura significativa, problemas familiares, maltrato, abuso, el grupo de pares, deserción escolar, dificultad para formar vínculos afectivos y comunicarse con los demás, pobreza, desempleo, entre otros.

Por otro lado, tenemos el modelo de desafío de Wolin y Wolin, cuando surge una situación que represente un daño o desgracia, existirá una especie de escudo de resiliencia que evitará que la persona sea dañada, sino por el contrario, que este rebote y de esta manera este se transformara en algo positivo, a lo cual se le denomina factor de superación. Estos factores protectores son identificados por Wolin y Wolin (1993), para tratar de que sea estimulado y fomentados para que una persona pueda enfrentar situaciones que lo requieran: Autoestima consistente: Esta será producto del cuidado y el afecto que le brinde un adulto significativo. Será la base fundamental de los demás factores. Introspección: Es la capacidad de analizarse a uno mismo e incluso de darse respuestas honestas. Independencia: Es la capacidad que tiene uno mismo para ponerse límites entre su persona y el entorno que se halle en situación de adversidad, teniendo también la capacidad de distanciamiento emocional y físico sin la necesidad de aislarse. Capacidad de relacionarse: Es la habilidad para poder formar vínculos con los demás, balanceando

el afecto que se recibe con el que se brinda a los demás. Iniciativa: Es la satisfacción de autoexigirse y ponerse a prueba realizando labores que con el tiempo son más rigurosas. Es la capacidad de hacerse cargo de los problemas y poder controlarlos. Humor: Hace referencia a poder encontrar lo cómico dentro de la propia adversidad, que va a permitir evitar los sentimientos negativos que podrían surgir y soportar estas situaciones. Creatividad: Es crear un orden y la belleza teniendo como punto inicial una situación adversa. Moralidad: Se refiere a la consecuencia de transmitir el deseo personal de dicha a los demás y la disposición de comprometerse con los valores distinguiendo entre lo positivo y lo negativo, esta será el núcleo de un buen dirigido a otras personas. Capacidad de pensamiento crítico: Esta será el resultado de todos los anteriores, permitiendo analizar de forma crítica tanto las causas como las responsabilidades de una situación adversa, proponiéndose formas de enfrentarla y cambiarla. Se llega a este punto cuando hay una adaptación positiva.

Dentro de las últimas teorías mencionaremos la teoría de “La casita” de Vanistendael (2013), investigadores como Vanistendael, representan a través de una gráfica los aspectos de la resiliencia se basan en los siguientes factores: Las redes de apoyo social y la aprobación absoluta e incondicional del infante como persona, para así poder encontrarle un sentido a la vida, por ejemplo, plantearse objetivos y proyectos, las aptitudes y el sentimiento de controlar su vida mediante la autonomía, el amor propio con una buena autoestima, el sentido del humor conservando la sonrisa a pesar de estar atravesando situaciones de adversidad.

Esta metáfora representada a través de una casa, simboliza como es que la resiliencia no es algo absoluto o estable, al igual que una casa, tiene una historia y necesita reparaciones cuando es pertinente, de igual modo pasa con las puertas y ventanas que representan la conexión que existe entre los diferentes factores.

Para finalizar se encuentra la teoría propuesta por Wagnild & Young (1993), mencionan que la resiliencia es una capacidad eficaz, esta ayuda a tolerar tanto la presión como los obstáculos, y a pesar de ello, resolver los problemas correctamente. También es considerada como una habilidad del ser humano para enfrentar situaciones adversas, superarlas e incluso llegar a salir transformado de estas. Dichos autores mencionan dos factores: Factor I: Es competencia personal, caracterizada por la confianza en sí mismo, independencia, determinación, invencibilidad, dominio, ingenio y perseverancia. Factor II: Es la aprobación de uno

mismo y de la vida, estos reflejan una adaptabilidad, balance, flexibilidad y la perspectiva de una vida equilibrada que al mismo tiempo encaja con la aceptación de la vida, de esta manera, generando sentimientos de paz en situaciones adversas. Dichos factores representan características como la ecuanimidad, que está considerada como una perspectiva equilibrada de sus propias experiencias y su vida, es la capacidad de tener en cuenta un vasto campo de experiencia y de esta manera considerar las cosas como se presenten, por consiguiente, se controlan las respuestas extremas ante contextos adversos; la perseverancia, es la persistencia que se mantiene a pesar de la hostilidad, esta es el origen del deseo de continuar luchando y practicar la autodisciplina; confianza en sí mismo, se considera como la capacidad de depender de uno mismo reconociendo tanto la propia fuerza como las limitaciones; satisfacción personal, es entender que la vida tiene significado y considerar los aportes de uno mismo; sentirse bien solo, es comprender que existen experiencias que se deben enfrentar por sí mismo, ello da un significado de ser único y el sentido de la libertad.

La violencia es un tema que ha sido conceptualizado a partir de distintos puntos de vista, considerando la evolución de las normas sociales y la influencia de la cultura. Etienne et al. (2002) menciona que la Organización Mundial de la Salud define la violencia como una forma intencionada de ejercer fuerza física o poder contra uno mismo u otra persona en un grupo o una comunidad, ya sea en categoría de amenaza o efectivo. Esta puede producir o tener probabilidades de generar lesiones, daños emocionales, trastornos del desarrollo, privaciones o incluso la muerte.

La violencia también puede ser utilizada para causar miedo y vergüenza, trayendo consigo consecuencias nefastas y provocan situaciones de dolor y sufrimiento. No solo los medios de comunicación se ven invadidos por la violencia, sino también nuestros diferentes ámbitos de desarrollo como el hogar, los centros de educación y trabajo, entre otros. Se puede considerar incluso como una amenaza contra la vida, la salud y la felicidad.

Según Etienne et al. (2002) en el Informe mundial sobre la violencia y la salud publicado en el 2002, la violencia está dividida en tres categorías de acuerdo al autor del acto violento: violencia dirigida contra uno mismo, por ejemplo el comportamiento suicida, autolesiones y automutilación; violencia interpersonal, en la cual se encuentra la violencia intrafamiliar o de pareja y la violencia comunitaria como la

violencia en ámbitos de trabajo, estudios, entre otros; y la violencia colectiva, ejercida por miembros de un grupo con objetivos políticos, económicos o sociales.

Iglesias (2014), menciona que actualmente somos conscientes de habitar en un mundo violento, en el cual, se puede ejercer violencia de distintas formas y se halla tanto en ámbitos públicos como privados. La cuestión de qué se considera violencia o comportamiento violento puede ser muy distinto según el punto de vista de la víctima o el victimario.

Consideramos algunas teorías de la violencia. Teoría Neurobiológica: Esta teoría sostiene que la agresión se halla en el interior de uno mismo, considerando que las características biológicas y físicas estimulan respuestas agresivas centradas principalmente en las funciones del sistema nervioso autónomo. Teorías Instintivas: Estas teorías pretenden explicar las causas de las respuestas agresivas, basándose en que la agresión es algo instintivo en el hombre, que no puede sustraerse por más que lo intente. Psicoanálisis y la agresión: El individuo tiene dos tendencias pulsionales adversas, que suelen coordinarse en la mayor parte de las funciones vitales, sin embargo, algunas también se enfrentan entre sí. A estas, Freud las denomino como fuerzas pulsionales de vida y de muerte. Por un lado, las pulsiones de vida procuran la preservación de la vida, y a la vinculación de un ser humano con sus semejantes. Por otro lado, las pulsiones de muerte, luchan por disolver esas unidades. Ambas pulsiones se presentan juntas, es complicado distinguirlas en estado puro, ya que las pulsiones de vida se ven más manifestadas, en cambio, las de muerte son como una presencia silenciosa. Freud indica que la pulsión de muerte se vincula a la agresión, dirigida al exterior y al otro o contra sí mismo como autoagresión. Dentro de la etología y agresión, Lorenz indica al igual que Freud, que, en la sociedad, el desahogo de una conducta agresiva debe ser canalizada mediante actividades o conductas que sean socialmente aceptadas. La obra de Lorenz ve la agresión humana como el producto del instinto innato, ciertamente esta es la forma explicable ante las continuas conductas de enfrentamientos, guerras y la gran pérdida de vidas en una especie considerada a sí misma como razonable. También menciona que la agresión es un instinto necesario para la conservación de la vida y la especie. Teoría de la frustración – agresión: Esta teoría propuesta por Dollard et al. (1998) sostiene que el ser humano presenta comportamientos agresivos cuando se ve involucrado en situaciones que le producen frustración o bloqueo de sus

objetivos. Esta teoría indica que la agresión es la respuesta natural ante un bloqueo o sentimiento de frustración, y que la frustración llega a activar los impulsos de agresividad, los cuales se verán reducidos a través de una respuesta agresiva. Teoría del aprendizaje social: Esta teoría sugiere que la violencia tiene origen en el aprendizaje mediante la observación de modelos reales o simbólicos como películas, narraciones, dibujos, entre otros. Por otra parte, resalta a la conducta humana como la interacción entre los elementos cognitivos, comportamentales y ambientales. Albert Bandura realizó el experimento del muñeco Bobo entre los años 1961 y 1963, demostrando así que, observando a otros, pueden adquirirse habilidades, conocimientos, estrategias, creencias y actitudes.

Para definir la violencia de pareja, Etienne et al. (2002) indica que la agresión ejercida hacia la pareja, sucede a nivel mundial, sin exceptuar culturas o niveles sociales.

Torres (2001), indica que la violencia afecta a las mujeres, y en los últimos tiempos se ha dado a conocer que también a los varones. Que en el transcurso del tiempo han ido integrando el miedo a su vida cotidiana, como el temor a las agresiones físicas, ofensas, a las reacciones de la pareja, temor a expresarse o actuar de forma que se pueda originar una situación de violencia, miedo de pensar por sí mismo(a), y de identificar las propias necesidades.

La violencia contra la pareja puede caracterizarse por las conductas que existen en una relación íntima, que inflinge o pueda inflingir daño físico, psicológico o sexual a quienes forman parte de dicha relación. Se consideran las agresiones físicas como por ejemplo bofetadas, golpes, patadas; forzar o coaccionar las relaciones sexuales; en el ámbito psíquico, se encuentra la intimidación, denigración, humillación constante, insultos y amenazas acerca de causar daño; también existen conductas en las cuales se ejerce control o dominio, como alejar a una persona de su familia o círculo de amistades, controlar sus movimientos y limitarle el acercamiento a los recursos económicos, trabajo, aprendizaje o asistencia de salud. Todas estas conductas pueden causar sufrimiento e incluso la muerte de quien es agredido en cualquiera de los ámbitos ya expuestos.

Consideramos las causas de la violencia de pareja, de acuerdo al informe mundial sobre la violencia y la salud según Etienne et al. (2002), se consideran diferentes factores que puede influir en la conducta agresiva: Características demográficas, las relaciones más cercanas que van a influenciar el riesgo de sufrir o ejercer violencia,

contextos comunitarios como los altos porcentajes de desempleo, la estructura de la sociedad como las normas sociales y culturales.

El informe mundial sobre la violencia y la salud según Krug et al. (2003), indica que las consecuencias sobre la salud en la pareja son: Físicas, sexuales y reproductivas, psíquicas y del comportamiento, finalmente están las consecuencias mortales como el SIDA, mortalidad materna, homicidio y suicidio.

En los tipos de violencia de pareja, la violencia física, incluye todo tipo de ataque físico como bofetadas, patadas, golpes con objetos, entre otros. También se encuentra el maltrato por negligencia, descuido o por privación de necesidades vitales como la alimentación y la salud. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2016), indica que este tipo de violencia se considera el más denunciado, exactamente por ser más evidenciable. Violencia psicológica, se encuentran aquellas acciones que involucran daño en la esfera emocional y se vulnera la integridad psíquica, ejercida a través de humillaciones, burlas, críticas, sarcasmos, engaños, manipulación, desprecio, entre otros. El MIMP (2016), señala que, por lo general, este tipo de violencia, acompaña a las otras y que también tiene como base la desigualdad de género. Violencia sexual, se refiere acciones que pueden vulnerar la integridad física y la intimidad de tipo sexual de otra persona, obligándola a tolerar o involucrarse en actividades sexuales no deseadas o bajo presión, tocamientos propios o del otro, prostitución forzada, comercio sexual. La violencia sexual tiene efectos tanto sobre la salud sexual como reproductiva de la mujer, incluso generando una maternidad forzada.

Violencia económica, dentro de esta, están consideradas las acciones que tienen como propósito disminuir los recursos económicos ya sean propios o ajenos, de esta manera la otra persona se ve afectada.

Lenore Walker realizó estudios con mujeres víctimas de violencia durante 1979, de esta manera explicó la teoría que sustenta que una mujer maltratada no tiene la capacidad de considerar opciones que le permitan salir de esta situación. Walker (2017), indica que esta teoría acerca del ciclo de la violencia consta de tres fases. Fase de acumulación de la tensión o tensión creciente, en esta las tensiones se construyen y desarrollan en torno a conflictos cotidianos. El agresor suele evidenciar los primeros hechos de gravedad leve empleando estrategias de abuso verbal y psicológico como por ejemplo comentarios sarcásticos, burlas, menosprecio,

indiferencia e insultos, que cada vez se hacen más frecuentes. Suelen acostumbrar a negar la ocurrencia del episodio y les restan importancia a los disgustos de la víctima. Por su lado, la víctima, cree poder mantener bajo control estos episodios y trata de evitarlos mediante diversas estrategias como el intento de tranquilizar al agresor, se muestra comprensiva, evita hacer todo aquello que podría molestar al agresor, se muestra pasiva y se culpa a sí misma. Incluso llega a apartarse de su grupo de apoyo que está compuesto por amigos y familiares. También es aquí donde la mujer empieza a sentir confusión y angustia, e intentará alejarse del agresor, sin embargo, cuando él note este alejamiento, tratará de evitarlo aumentando el control y ella al caer sobre esta estrategia empleada, le será más difícil salir. Fase de agresión o descarga de la tensión, a partir de las tensiones que se han acumulado en la anterior fase, aquí se generará un estado de rabia en el cual se pierde el control y empiezan los episodios de abuso físico, psicológico y sexual. Ante estos episodios, la mujer pierde la capacidad de reaccionar y sus acciones de protección se anulan, queda herida, paralizada, indefensa y ya no reacciona de forma razonable, trata de calmar al agresor, es amable y servicial, acepta tener relaciones sexuales, entre otro tipo de estrategias más. Estos hechos también aumentan su frecuencia e intensidad, algunas mujeres suelen denunciar la violencia en esta etapa, de la misma manera se observa que con la misma constancia, ante suplicas de perdón por parte del agresor, la mujer vuelva a la relación y el ciclo nuevamente se repite. Fase de arrepentimiento, de conciliación o de "luna de miel", se caracteriza porque la violencia y la tensión desaparecen, el maltratador cae en cuenta de que la víctima ha perdido la confianza en él, ya no tiene esperanzas y quiere alejarse. Por lo cual él opta por dar un giro a su comportamiento responsabilizando a la víctima por lo acontecido, muestra arrepentimiento asegurando que el maltrato no se volverá a repetir, hace promesas de cambio, su actitud se muestra en actos tratando de compensarla por el daño causado y le da nuevas esperanzas a la víctima para que crea que la relación puede continuar y mejorar. Este comportamiento hace que la mujer lo vea como un refuerzo positivo hacia la dependencia emocional, con deseos de ver cambios en el agresor. No obstante, esta es una estrategia empleada por parte del agresor para protegerse ante las denuncias policiales, el arresto o al percibir que existe la posibilidad de ser abandonado. Mientras se muestra dócil, considerado y

arrepentido, las tensiones nuevamente comienzan a acumularse y otra vez comienza la primera fase de este ciclo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo

El tipo de investigación es pura o básica, debido a que su objetivo es descubrir conocimientos nuevos y resalta que es importante para el desarrollo de la ciencia y así poder acrecentar la información según Ñaupas (2014).

Diseño

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2019), el diseño de la investigación es no experimental transeccional, debido a que las variables fueron analizadas, al igual que su relación y los datos fueron recolectados en un punto específico del tiempo.

3.2. Variables y Operacionalización

Para la especificación de las variables, dimensiones e indicadores de la dependencia emocional y la resiliencia, revisar anexo 2.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población está conformada por 115 mujeres víctimas de violencia de pareja que asistieron a un Centro de Salud del Cusco entre los meses de febrero y marzo del año 2020.

Muestra

La muestra se considera censal debido a que seleccionó el 100% de la población al considerarla como un número manejable de individuos. Es así que Ramírez (2007) indica que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra.

Muestreo

El muestreo es de tipo probabilístico debido a que todos los individuos tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados (Ramírez, 2007).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos seleccionados fueron pruebas que evalúan dos aspectos importantes del estudio, el primero corresponde a la evaluación de la dependencia emocional en una población de mujeres víctimas de violencia para conocer los factores que intervienen en esta variable. El segundo instrumento está relacionado

con la medición de la resiliencia y sus dimensiones. Estos instrumentos corresponden a un cuestionario y a una escala que se detallarán a continuación.

Ficha técnica de la variable 1: Dependencia emocional

Nombre	:	Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE)
Autores	:	Lemos Hoyos y Londoño Arredondo
Año	:	2006
Procedencia:		Medellín – Colombia
Adaptación:		José Luis Ventura-León y Tomas Caycho-Rodríguez, 2016, Lima.
Administración:		Auto-administrada.
Aplicación:		A partir de los 16 años en adelante.
Número de ítems:		23 ítems
Tiempo:		15 a 20 minutos aproximadamente.
Significación:		Evalúa la dependencia emocional.
Factores:		Ansiedad por separación, Expresión afectiva, modificación de planes, miedo a la soledad, búsqueda de atención y expresión límite.

Reseña histórica:

El Cuestionario de Dependencia Emocional fue elaborado y validado por Lemos y Londoño (2006), teniendo como objetivo construir y validar un instrumento que pudiera evaluar la dependencia emocional, la muestra fue compuesta por 815 individuos de ambos géneros de la ciudad de Medellín – Colombia. Este cuestionario se elaboró con base en la teoría del modelo de terapia cognitiva de Beck y la teoría de Castelló.

Consigna de aplicación:

Se indica a las evaluadas leer cada frase y decidan que tan bien las describe, en caso no estén seguras de su respuesta se le indica que basen su respuesta en los que las evaluadas sienten.

Calificación del instrumento:

Se puntúa mediante la escala de tipo Likert. Completamente falso para mí: 1. La mayor parte de mí; 2. Ligeramente más verdadero que falso: 3. Moderadamente verdadero para mí: 4. La mayor parte es verdadera de mí: 5. Me describe

perfectamente: 6. Técnica de interpretación: De 0 a 15 puntos es nulo, de 15 a 39 puntos es medio, de 39 a 68 puntos es alto, de 69 a 92 puntos es severo.

Propiedades psicométricas originales:

Lemos y Londoño (2006), respecto a las propiedades psicométricas, el cuestionario presenta un alfa de Cronbach de ,93; los factores del instrumento, encontrados mediante análisis factorial exploratorio, explican el 64,7% de la varianza total.

Propiedades psicométricas peruanas:

Validez y Confiabilidad: Ventura y Caycho (2016), señalan que el AFC (Análisis Factorial confirmatorio) realizado pudo identificar que el modelo 6 (modelo bi factor) donde los factores específicos tiene valores aceptables de bondad y ajuste, cuenta con buenos valores en la fiabilidad, siendo el omega igual a ,90 y con un AVE (Varianza extraída promedio) de 27, valor que es inferior a lo recomendado, que es 0,50. La validez factorial proporciona resultados óptimos sobre las mediciones del constructo que se mide.

Propiedades psicométricas del piloto:

A través de la prueba piloto, se analizó el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño. La cual fue aplicada a 50 mujeres víctimas de violencia que asistieron a un Centro de Salud de Cusco. Para la validez de este instrumento se empleó el análisis factorial mediante la prueba de Kaiser, Meyer y Olkin (KMO) y Barlett donde se obtuvo un puntaje de 0,862, la cual evidencia una validez buena. Respecto a la confiabilidad se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,967, el cual indica un nivel de confiabilidad excelentes (George y Mallery 2011). En cuanto a los factores del Cuestionario de Dependencia Emocional: 0,948 en el factor ansiedad por separación, 0,929 en expresión afectiva, 0 ,944 en modificación de planes, 0,894 en miedo a la soledad, 0,936, en búsqueda de atención y 0,980 en expresión límite.

Ficha técnica de la variable 2: Resiliencia

Nombre:	Escala de Resiliencia.
Autores:	Wagnild y Young (1993)
Año:	1993
Procedencia:	Estados Unidos (1993)
Adaptación:	Angelina Cecilia Novella Coquis, 2002, Lima

Administración:	Individual y colectiva
Aplicación:	Para adolescentes y adultos
Numero de Ítems:	Conformado por 25 ítems.
Tiempo:	Aproximadamente de 25 a 30 minutos.
Significación:	Evalúa las dimensiones de la resiliencia.
Dimensiones:	Confianza en sí mismo: 7 ítems, ecuanimidad: 4 ítems, perseverancia: 7 ítems, satisfacción personal: 4 ítems, sentirse bien solo: 3 ítems.

Reseña histórica:

La escala de resiliencia fue creada con el propósito de captar cuál era el grado individual de resiliencia de una persona, siendo esta, una característica positiva que forma parte de la personalidad y permite al individuo adaptarse. Para ello, se utilizó una muestra de 810 mujeres adultas. Las autoras mencionaron que también puede utilizarse para aplicarlo en una población masculina y de diversas edades.

Consigna de aplicación:

Se indica a las evaluadas, leer cuidadosamente cada una de las preguntas y marcar la respuesta con la que más se sientan identificadas.

Calificación del instrumento:

Los 25 ítems en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos, donde el 7 es indicador de mayor grado de acuerdo. Las calificaciones entre 25 a 175 puntos indicaran un mayor grado de resiliencia.

Propiedades psicométricas originales:

Validez y confiabilidad: Se pudieron identificar 5 factores según el criterio de Kaiser, los ítems escogidos tienen una redacción positiva. Respecto a la validez, en este estudio se empleó el análisis factorial para valorar la estructura interna del cuestionario, con la técnica de componentes principales y rotación oblimn, teniendo como resultado los 5 factores que no están correlacionados entre ellos. En cuanto a la confiabilidad, la prueba piloto tuvo un puntaje de 0.89 calculado por el método de la consistencia interna con el coeficiente Alfa de Cronbach.

Propiedades psicométricas peruanas:

En el año 2004 un grupo de profesionales pertenecientes a la facultad de psicología educativa de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos realizaron una adaptación de la Escala de Resiliencia, aplicándola en 400 estudiantes tanto

varones como mujeres en un intervalo de los 13 a 18 años de edad, teniendo como confiabilidad por el método de la consistencia interna a través del Alfa de Cronbach con un 0.83.

Propiedades psicométricas del piloto:

A través de la prueba piloto, se analizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. La cual fue aplicada a 50 mujeres víctimas de violencia que asistieron a un Centro de Salud de Cusco. Para la validez de este instrumento se aplicó el análisis factorial mediante la prueba de Kaiser, Meyer y Olkin (KMO) y Barlett donde se obtuvo un puntaje de 0,834 lo cual evidencia una validez buena.

En cuanto a la confiabilidad, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,974 presentando niveles de confiabilidad excelentes (George y Mallery 2011). Respecto a las dimensiones de resiliencia: 0,922 en confianza en sí mismo, 0,916 en ecuanimidad, 0,936 en perseverancia, 0,978 en satisfacción personal y 0,967 en sentirse bien solo.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se realizó una selección de las pruebas para evaluar las variables de estudio, luego se envió una solicitud a los autores de los instrumentos para hacer uso de las escalas con fines académicos, posteriormente, se aplicó el instrumento en un centro de salud del cusco. Con la evaluación realizada se procedió a armar una base de datos para finalmente realizar el análisis e interpretación de los resultados alcanzados.

3.6. Método de análisis de datos

Para el procesamiento de la información se empleó el paquete estadístico SPSS versión 25, donde se realizó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, Mendes y Pala (2003), indican que la prueba resalta en su potencia estadística sin interesar el tamaño muestral. Luego de ello, se empleó el coeficiente Rho de Spearman para la correlación estadística, debido a que las variables de la investigación son ordinales según Sánchez et al. (2018), también indican que cuando el índice es negativo la correlación se considera como inversa o negativa.

Una vez que se recolectó la información necesaria, se transfirió a la matriz de datos del software estadístico para su respectivo análisis. También se utilizó el programa Excel, el cual permite trabajar con datos numéricos y de esta manera se pudo

realizar los cálculos, crear tablas o gráficos, así como analizar los datos con herramientas avanzadas.

3.7. Aspectos éticos

Lo propuesto por el Colegio de Psicólogos del Perú (2018), enfatiza la ética profesional para no dañar o perjudicar los participantes de la investigación, además de ello se utiliza el consentimiento informado.

De la misma forma, Pedrazas (2016), nombra aspectos para el bienestar y seguridad de las personas involucradas, tomando en cuenta la anonimidad; por lo que sus datos estarán asegurados. Los resultados se manejarán de manera discreta y con el debido cuidado para no revelar lo obtenido por cada participante. También se tiene en cuenta la objetividad al interpretar los resultados obtenidos.

IV. RESULTADOS

Para desarrollar los resultados de la investigación se empleó la prueba estadística de normalidad de Shapiro–Wilk.

Tabla 1

Pruebas de normalidad de la variable dependencia emocional y las dimensiones de resiliencia

Shapiro – Wilk	Estadístico	gl	p
Dependencia Emocional	,609	115	,000
Confianza en sí mismo	,805	115	,000
Ecuanimidad	,781	115	,000
Perseverancia	,806	115	,000
Satisfacción personal	,809	115	,000
Sentirse bien solo	,795	115	,000

En la Tabla 1 se visualiza que el valor del nivel de significancia de la prueba de normalidad se ubica en el valor 0,00, esto quiere decir que el grado de significancia es < 0.05 , por lo que no se ajusta a una distribución normal.

Análisis de datos de la variable dependencia emocional

Tabla 2

Nivel de dependencia emocional

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	6	5,2%
En riesgo	27	23,5%
Dependencia emocional	82	71,3%
Total	115	100.0%

En la Tabla 2 se evidencia la distribución en relación al nivel de dependencia emocional de las mujeres violentadas, donde el 5,2% no presenta dependencia emocional, el 23,5% tiene un nivel en riesgo y el 71,3% tiene dependencia emocional. Se aprecia que el mayor porcentaje de mujeres violentadas presentan dependencia emocional hacia sus parejas.

Tabla 3

Nivel del Factor Ansiedad por Separación

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	13	11,3%
En riesgo	25	21,7%
Dependencia emocional	77	67,0%
Total	115	100,0%

En la Tabla 3 se observa la distribución en relación al Factor 01: Ansiedad por separación de las mujeres violentadas. En el cual el 11,3% no tiene ansiedad por separación, el 21,7% está en riesgo y el mayor porcentaje de 67,0% si la presenta.

Tabla 4

Nivel del Factor Expresión Afectiva

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	11	9,6%
En riesgo	61	53,0%
Dependencia emocional	43	37,4%
Total	115	100,0%

En la Tabla 4 se observa la distribución en relación al Factor 02: Expresión afectiva en mujeres violentadas. En el cual el 9,6% no tiene la necesidad de que su pareja tenga constantes.

Tabla 5*Nivel del Factor Modificación de Planes*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	12	10,4%
En riesgo	33	28,7%
Dependencia Emocional	70	60,9%
Total	11	100,0%

En la Tabla 5 se observa la distribución en relación al Factor 03: Modificación de planes, en el cual el 10,4% de la muestra no presenta la necesidad de modificar sus planes por su pareja, mientras que el 28,7% está en riesgo y el 60,9% si la presenta.

Tabla 6*Nivel del Factor Miedo a la Soledad*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	10	8,7%
En riesgo	43	37,4%
Dependencia emocional	62	53,9%
Total	115	100,0%

En la Tabla 6 se observa la distribución en relación al Factor 04: Miedo a la soledad, donde el 8,7% no presenta tener miedo a la soledad, el 37,4% está en riesgo y el 53,9% si lo presenta.

Tabla 7*Nivel del Factor Expresión Límite*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	12	10,4%
En riesgo	14	12,2%
Dependencia emocional	89	77,4%
Total	115	100,0%

En la Tabla 7 se observa la distribución en relación al Factor 05: Expresión límite, en el cual el 10,4% no llega a presentar signos de autolesión ante la idea de la ruptura de su relación, el 12,2% está en riesgo y el 77,4% si los presenta.

Tabla 8

Nivel del Factor Búsqueda de Atención

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	15	13,0%
En riesgo	49	42,6%
Dependencia emocional	51	44,3%
Total	115	100,0%

En la Tabla 8 se observa la distribución en relación al Factor 06: Búsqueda de atención, donde el 13,0% no presenta la búsqueda de atención por parte de su pareja, el 42,6% está en riesgo y el 44,3% si la tiene.

Análisis de datos de la variable resiliencia

Tabla 9

Nivel de resiliencia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja resiliencia	42	36,5%
Promedio	52	45,2%
Alta resiliencia	21	18,3%
Total	115	100,0%

En la Tabla 9 se observa el nivel de resiliencia de las mujeres violentadas, en el cual el 36,5% se encuentra con baja resiliencia, el 45,2% está en el promedio y el 18,3% tiene un nivel alto de resiliencia.

Tabla 10*Nivel de la Dimensión Ecuanimidad*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	37	32,2%
Promedio	54	47,0%
Alta	24	20,9%
Total	115	100,0%

En la Tabla 10 se puede observar la distribución en relación a la Dimensión 01 donde el 32,2% de la muestra tiene baja resiliencia, el 47,0% se encuentra dentro del promedio y el 20,9% presenta alta resiliencia.

Tabla 11*Nivel de la Dimensión Perseverancia*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	40	34,8%
Promedio	61	53,0%
Alta	14	12,2%
Total	115	100,0%

En la Tabla 11 se puede observar la distribución en relación a la Dimensión 02: Perseverancia donde el 34,8% de las mujeres violentadas tiene baja resiliencia, el 53,0% se encuentran dentro del promedio y el otro 12,2% tiene un nivel alto de resiliencia.

Tabla 12*Nivel de la Dimensión Confianza en sí mismo*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	38	33,0%
Promedio	50	43,5%
Alta	27	23,5%
Total	115	100,0%

En la Tabla 12 se puede observar la distribución en relación a la Dimensión 03: Confianza en sí mismo, en el cual el 33,0% presenta baja resiliencia; el 43,5% se encuentra dentro del promedio y el 23,5% tiene un nivel alto de resiliencia.

Tabla 13

Nivel de la Dimensión Satisfacción Personal

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	34	29,6%
Promedio	51	44,3%
Alta	30	26,1%
Total	115	100,0%

En la Tabla 13 se puede observar la distribución en relación a la Dimensión 04: Satisfacción personal, en la cual el 29,6% tiene baja resiliencia, 44,3% se encuentra dentro del promedio y el 26,1% tiene alta resiliencia.

Tabla 14

Nivel de la Dimensión Sentirse bien solo

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	32	27,8%
Promedio	63	54,8%
Alta	20	17,4%
Total	115	100,0%

En la Tabla 14 se puede observar la distribución en relación a la Dimensión 05: Sentirse bien solo, en el cual el 27,8% tiene baja resiliencia, el 54,8% de mujeres se sitúan en el promedio y el 17,4% tienen una alta resiliencia.

Análisis de relación entre dependencia emocional y resiliencia

Tabla 15

Relación entre dependencia emocional y resiliencia

Resiliencia	Dependencia emocional
<i>r</i>	-,488**
<i>p</i>	,000
<i>r</i> ²	-,238
<i>n</i>	115

En la Tabla 15 se evidencia el análisis mediante el Coeficiente de Correlación de Spearman, en el cual se obtiene un valor de -,488** que se interpreta como una relación negativa moderada según Martínez y Campos, (2015), es decir que a menos resiliencia hay más dependencia y de igual manera, a menos dependencia más resiliencia. Se concluye que si hay relación entre las variables dependencia emocional y resiliencia en las mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco, 2020. Existe una correlación estadísticamente significativa negativa o inversa. Además, se observa, que el tamaño del efecto es pequeño ($r^2=$ -,20) según Cohen (1988).

Análisis de datos de los objetivos específicos

Tabla 16

Relación entre dependencia emocional y confianza en sí mismo

Dependencia emocional	D01
<i>r</i>	-,390**
<i>p</i>	,000
<i>r</i> ²	-,152
<i>n</i>	115

En la Tabla 16 se observa el análisis de la relación entre dependencia emocional y la confianza en sí mismo de las mujeres violentadas, en el que se obtuvo un valor de -,390**, que se interpreta como una relación negativa baja según Martínez y Campos, (2015). En consecuencia, los datos indican que existe una relación inversa entre la dependencia emocional y la D01. A mayor dependencia, hay menor

confianza en sí mismo. Además, se observa, que el tamaño del efecto es pequeño ($r^2=-,20$) según Cohen (1988).

Tabla 17

Relación entre dependencia emocional y ecuanimidad

Dependencia emocional	D02
<i>r</i>	-,423**
<i>p</i>	,000
r^2	-,178
<i>n</i>	115

En la Tabla 17 se observa el análisis de la relación entre dependencia emocional y la ecuanimidad en sí mismo de las mujeres violentadas, en el que se obtuvo un valor de -,423**, que se interpreta como una relación negativa moderada según Martínez y Campos, (2015). En consecuencia, los datos indican que existe una relación inversa entre la dependencia emocional y la D02. A mayor dependencia, hay menor ecuanimidad. Además, se observa, que el tamaño del efecto es pequeño ($r^2=-,20$) según Cohen (1988).

Tabla 18

Relación entre dependencia emocional y perseverancia

Dependencia emocional	D03
<i>r</i>	-,441**
<i>p</i>	,000
r^2	-,181
<i>n</i>	115

En la Tabla 18 se observa el análisis de la relación entre dependencia emocional y la confianza en sí mismo de las mujeres violentadas, en el que se obtuvo un valor de -,441**, que se interpreta como una relación negativa moderada según Martínez y Campos, (2015). En consecuencia, los datos indican que existe una relación inversa entre la dependencia emocional y la D03. A mayor dependencia, hay menor

perseverancia. Además, se observa, que el tamaño del efecto es pequeño ($r^2=-,20$) según Cohen (1988).

Tabla 19

Relación entre dependencia emocional y satisfacción personal

Dependencia emocional	D04
r	-,507**
p	,000
r^2	-,257
n	115

En la Tabla 19 se observa el análisis de la relación entre dependencia emocional y la satisfacción personal de las mujeres violentadas, en el que se obtuvo un valor de -,507**, que se interpreta como relación negativa moderada según Martínez y Campos, (2015). En consecuencia, los datos indican que existe una relación inversa entre la dependencia emocional y la D04. A mayor dependencia, hay menor satisfacción personal. Además, se observa, que el tamaño del efecto es pequeño ($r^2=-,20$) según Cohen (1988).

Tabla 20

Relación entre dependencia emocional y el sentirse bien solo

Dependencia emocional	D05
r	-,431**
p	,000
r^2	-,185
n	115

En la Tabla 20 se observa el análisis de la relación entre dependencia emocional y el sentirse bien solo de las mujeres violentadas, en el que se obtuvo un valor de -,431**, que se interpreta como relación negativa moderada según Martínez y Campos, (2015). En consecuencia, los datos indican que existe una relación

inversa entre la dependencia emocional y la D05. A mayor dependencia se observa un nivel bajo de sentirse bien solo. Además, se observa, que el tamaño del efecto es pequeño ($r^2=,20$) según Cohen (1988).

V. DISCUSIÓN

La violencia es un hecho que afecta en diferentes ámbitos y de distintas formas. Una de ella es la violencia hacia la pareja, tanto varones como mujeres pueden sufrir malos tratos, humillaciones y agresividad por parte de sus parejas, sin embargo, cabe mencionar que el porcentaje de mujeres violentadas es más alto y cada vez va incrementando. Las consecuencias que trae consigo este problema, son nefastas y afectan en diferentes niveles. Respecto a las variables del presente estudio, se han encontrado pocas investigaciones que relacionen ambas en una población de mujeres violentadas. Sin embargo, es importante saber si existe o no una relación entre ellas.

En la investigación, se tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. Como resultado se obtuvo un puntaje de $r = -0,488$, esto indica que el nivel de relación es negativa moderada, en donde se puede interpretar que a menor resiliencia existirá mayor dependencia emocional, de igual manera mientras haya un nivel alto de resiliencia, el nivel de dependencia emocional será más bajo, de esta manera se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe relación positiva alta entre las variables. Los resultados de la presente investigación concuerdan con el estudio de Momeñe y Estévez (2019), en donde los resultados obtenidos evidenciaban que la dependencia emocional y el abuso psicológico se relacionaron negativamente y de manera significativa con la capacidad de resiliencia, esto quiere decir que la dependencia emocional y la violencia psicológica disminuyen mientras que la capacidad resiliente aumenta. Al mismo tiempo también coincide con lo evidenciado en el estudio de Aiquipa (2017), donde los resultados dieron un $r = 0,84$, indicando que hay una relación alta, es decir que los niveles de dependencia emocional incrementarían al mismo tiempo que la violencia de pareja. Tanto la dependencia emocional como la resiliencia, tienen como pilar principal y más importante la autoestima, la cual es necesaria desarrollar en ambas para superar una relación de dependencia emocional, incrementar el nivel de resiliencia y también romper el ciclo de la violencia. Esta situación permitirá a las mujeres ser personas resilientes habiendo superado las adversidades y

adquiriendo nuevas capacidades que les genere mayor estabilidad emocional para poder ser más independientes y así relacionarse adecuadamente con los demás. Respecto al primer objetivo específico, la relación entre la dependencia emocional y la confianza en sí mismo de las mujeres violentadas, es inversa, esto quiere decir que mientras exista más dependencia emocional, el nivel de la confianza en sí mismo, disminuirá. Castelló (2012), define la autoestima de un dependiente emocional como muy pobre, minimizando e ignorando cualidades positivas que poseen, lo cual genera un autoconcepto negativo y por ende no tienen autoconfianza. Por ello, el desarrollo de la confianza en sí mismo según Wagnild y Young (1993), se ve dificultado en una persona que es dependiente emocional. Los resultados de este primer objetivo concuerdan con la investigación de Huaroto (2018), donde se evidencia que los estudiantes tienen un nivel de confianza bajo debido a que no no tuvieron los estímulos necesarios para desarrollar esta dimensión.

En cuanto al segundo objetivo específico, la relación entre la dependencia emocional y la ecuanimidad en mujeres violentadas, es inversa, esto quiere decir que mientras exista más dependencia emocional, la ecuanimidad disminuirá. Wagnild y Young (1993), la ecuanimidad está caracterizada por considerar una perspectiva balanceada de su vida y propias experiencias, para de esta manera sentirse tranquilo y tomar las cosas como vengan moderando la forma en que afrontarán la situación. Mientras que por otro lado Castelló (2012), considera que un dependiente emocional suele tener un estado de ansiedad e incluso llegar a pasar por algún trastorno depresivo cuando percibe que su relación de pareja corre peligro, este desbalance emocional puede afectar en otros aspectos de su vida. Respecto al segundo objetivo, se coincide con el estudio de Huaroto (2018), donde indica que los estudiantes residentes tuvieron un nivel de ecuanimidad promedio, teniendo en cuenta que esta fue la única dimensión con el puntaje más alto.

Acerca del tercer objetivo específico, los resultados evidencian que la relación entre la dependencia emocional y la perseverancia en mujeres violentadas, es inversa. Interpretándose que mientras el nivel de dependencia emocional sea alto, la perseverancia reducirá. Mientras que por un lado Wagnild y Young (1993), definen la perseverancia como un acto persistente de luchar por su vida frente a la adversidad y de esta manera sobreponerse a las dificultades, por el otro, tenemos

a Castelló (2005), definiendo a un dependiente emocional como una persona que está dispuesto a aceptar los desprecios y humillaciones por parte de su pareja, incluso a pesar de que esto pueda significar un riesgo para sí mismo. Llegando a adoptar el rol de sumisión sin tomar acciones respecto a la situación por la cual está pasando. Los resultados del tercer objetivo coinciden con el estudio de Huaroto (2018), donde se indica que en su investigación, los estudiantes residentes obtuvieron un nivel de perseverancia bajo, lo que significa que estos individuos carecen de esta capacidad para continuar o atravesar situaciones adversas.

Para el cuarto objetivo, el resultado de la relación entre la dependencia emocional y la satisfacción personal en mujeres violentadas, demuestra que dicha relación es inversa, es decir que, a un mayor nivel de dependencia emocional, la satisfacción personal disminuirá. Como mencionó Castelló (2005), el dependiente emocional, tiene la necesidad de buscar afecto en su pareja y su vida gira entorno a esa persona para así darle un sentido a esta. Dejando de lado la satisfacción personal, que según Wagnild y Young (1993), está constituida por darle un significado a las contribuciones que uno mismo le da a su propia vida y comprender adecuadamente el significado de esta. Respecto al cuarto objetivo los resultados coinciden con la investigación de Huaroto (2018), donde indica que el nivel de satisfacción personal fue promedio, los individuos afirman su existencia consolidando características positivas para adaptarse a un nuevo medio.

Por último, el quinto objetivo específico, se evidencia la relación inversa entre la dependencia emocional y el sentirse bien solo en mujeres víctimas de violencia. Esto quiere decir que, a mayor grado de dependencia emocional, el nivel de sentirse bien solo, disminuirá. Castelló (2012), considerando que un dependiente emocional no concibe la idea de estar solo, ya que tienen un patrón de demandas afectivas frustradas y buscan con desesperación satisfacerse mediante una relación de pareja. Wagnild y Young, (1993), el sentirse bien solo, no es una capacidad que puedan desarrollar puesto que desde que inicia una relación se ilusionan con la imagen de su pareja que les pueda parecer interesante, y posteriormente, llegan a sentirse obsesionados por mantener este vínculo. Respecto al quinto objetivo los resultados coinciden con la investigación de Huaroto (2018), donde muestra como resultado, niveles bajos en la dimensión sentirse bien solo, en este caso, los estudiantes residentes en su totalidad no lograron desarrollar

esta capacidad de resiliencia. Tanto las poblaciones de presente trabajo de investigación como el de Huaroto, no tuvieron los estímulos necesarios para poder desarrollar los factores que componen las dimensiones de resiliencia.

Finalmente, cabe mencionar que para llegar a los resultados, se debe recalcar que la principal limitación de estudio fue la carencia de investigaciones previas que correlacionaran las variables dependencia emocional y resiliencia, sobre todo al situar ambas en una población compuesta por mujeres violentadas. Otra de las limitaciones encontradas en la investigación, es el que las mujeres evaluadas en un principio manifestaron temor a participar en la evaluación puesto que expresaron sentir vergüenza, ya que como se ha mencionado, todas las mujeres que participaron en esta investigación fueron víctimas de violencia por parte de sus parejas.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe una relación negativa moderada entre dependencia emocional y resiliencia, esto quiere decir que las mujeres que tienen una relación de dependencia emocional que si incluye la violencia ya sea física, psicológica, sexual o económica, también tienen escasez de factores que les ayuden a desarrollar el nivel de resiliencia.

Segunda: Existe una relación negativa baja entre dependencia emocional y la confianza en sí mismo, es decir que, a mayor dependencia emocional, menor confianza en sí mismo.

Tercera: Existe una relación negativa moderada entre dependencia emocional y la ecuanimidad, es decir que, a mayor dependencia emocional, menor ecuanimidad.

Cuarta: Existe una relación negativa moderada entre dependencia emocional y perseverancia, es decir que, a mayor dependencia emocional, menor perseverancia.

Quinta: Existe una relación negativa moderada entre dependencia emocional y satisfacción personal, es decir que, a mayor dependencia emocional, menor satisfacción personal.

Sexta: Existe una relación negativa moderada entre dependencia y emocional y sentirse bien solo, es decir que, a mayor dependencia emocional, disminuye el sentirse bien solo.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Realizar nuevas investigaciones con las variables del presente estudio en poblaciones similares para poder establecer resultados con una población más grande y de esta manera obtener diversas respuestas a distintas hipótesis que se puedan plantear.

Segunda: El estudio revela información que puede utilizarse para realizar intervenciones psicológicas dirigidas a mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco, reforzando y generando estrategias que puedan ayudar a un mejor desarrollo de factores protectores y de esta manera disminuir los casos de violencia de pareja en la sociedad cusqueña.

Tercera: Realizar actividades de prevención y promoción sobre la dependencia emocional y resiliencia, para así propiciar que se difunda la información acerca del tema principalmente en la población adolescente y joven.

Cuarta: Realizar intervenciones en mujeres que presenten patrones de dependencia emocional o violencia en distintos contextos, ya sea familiar o de pareja y de esta manera lograr empoderarlas.

Quinta: Se recomienda al Ministerio de Salud incluir en sus programas de atención los temas desarrollados en la presente investigación con finalidad de recuperar la salud mental de las mujeres víctimas de violencia de pareja.

Sexta: La UCV debe continuar apoyando el desarrollo de investigaciones de este tipo y la Escuela Profesional de Psicología debe fortalecer dentro de la malla curricular los temas como dependencia emocional que está presente en la violencia de pareja y la resiliencia para poder superarla.

REFERENCIAS

- Mendes, M., & Pala, A. (2003). Type I Error Rate and Power of Three Normality Tests. *Information Technology Journal*. doi:10.3923 / itj.2003.135.139
- Aiquipa Tello , J., Ponce Díaz, C., & Arboccó De los Eros, M. (2019). Dependencia emocional, satisfacción con la vida y violencia de pareja en estudiantes universitarias. 7. Universidad San Ignacio de Loyola. doi:http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7nSPE.351
- Aiquipa Tello, J. (2017). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología PUCP*, 33, 411-437. doi:https://doi.org/10.18800/psico.201502.007
- American Psychological Association. (2010). *El camino a la resiliencia*. <https://www.apa.org/centro de apoyo/resiliencia-camino>
- Castelló Blasco, J. (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Castelló Blasco, J. (2012). Análisis del concepto "Dependencia Emocional ". *Ponencia expuesta en el I Congreso Virtual de Psiquiatría*. Valencia, España.
- Castillo Hidalgo, E. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *PAIAN*, 8(2).
- Centro de Salud San Sebastián. (2017). *Estadística Anual de Salud Mental 2017* . <http://www.sansebastian.cusco/>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. United States: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (16 de julio de 2018). *Código de Ética y Deontología*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Corsi, J., & Peyrú, G. M. (2003). *Violencias Sociales*. Ariel.
- Dirección Regional de Salud Cusco. (2019). *Violencia disfrazada de amor* <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/3481>
- Dollard, J., Miller, N., Doob, L., Mowrer , O., & Sears, R. (1998). *Frustración y agresión*. Routledge.
- Donoso Gallegos, V., & Garzón Padilla, M. J. (4 de septiembre de 2019). Dependencia emocional transgeneracional en mujeres víctimas de violencia. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3499/1/DONOSO%20Y%20GARZ%C3%93N%20-%20DEPENDENCIA%20EMOCIONAL%20TRANSGENERACIONAL.pdf>

- Etienne G., K., James A., M., L.L., D., & Anthony, Z. (2002). El informe mundial sobre la violencia y la salud. *Biomédica: revista del Instituto Nacional de Salud*, 22(3):326-336. doi:10.7705/biomedica.v22iSupp2.1182
- Francisco, A. M. (2015). Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Revista mexicana de ingeniería biomédica*, 36(3). doi:<https://doi.org/10.17488/RMIB.36.3.4>
- George, D., & Mallery, P. (06 de junio de 2011). Annuary of Clinical and Health Psychology. *Multidimensionalidad en la escala de pensamiento referencial*, 7, 61-68. Sevilla, España. http://institucionales.us.es/apcs/doc/APCS_7_esp_61-68.pdf
- Grotberg, E. (1995). The international resilience project: Promoting resilience in children. Obtenido de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED383424.pdf>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2019). *Metodología de la investigación*. México: McGraw.
- Huaroto Landeo, F. (2018). Nivel de resiliencia en estudiantes redentes de una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista peruana de psicología y trabajo social*, 7(2), 43-55. doi:<https://doi.org/10.32544/psicologia.v7i2.657>
- Iglesias, J. (2014). La violencia en la Historia. Análisis del pasado y perspectiva sobre el mundo actual. *Revista de Historiografía*(21), 211-215. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=489431>
- Infante, F. (2001). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*, 31-53. https://www.researchgate.net/publication/333796903_La_resiliencia_como_proceso_una_revision_de_la_literatura_reciente
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., & Lozano, R. (Junio de 2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 45. doi:<https://doi.org/10.1590/S0036-46652003000300014>
- Lemos, M., & Londoño, N. H. (12 de noviembre de 2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. 9(2), 127-140. Acta colombiana de psicología. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79890212.pdf>
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *National Library of Medicine*, 43-62. doi:10.1111/1467-8624.00164
- Martín, B., & De la villa moral, M. (2019). Relación entre dependencia emocional y maltrato psicológico en forma de victimización y agresión en jóvenes. *Revista iberoamerica de psicología y salud*, 8(2), 96-107. doi:<https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables . (2019). *Informe estadístico, Boletín n° I-2019* . <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/publicar-articulos/server/php/files/Informe-Estadistico-12-2019-Diciembre-2019.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). *Violencia basada en género*. //www.mimp.gob.pe.
- Momeñe, J., & Estévez, A. (2019). El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso psicológico. *Revista Española de Drogodependencias*(44), 28-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6877064>
- Novella, A. (2002). Incremento de la Resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes. Tesis doctoral inédita. Universidad Nacional de San Marcos.
- Núñez Fernández, D. (2018). Nivel de dependencia emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. 7(2), 57-70. doi:<https://doi.org/10.32544/psicologia.v7i2.658>.
- Ñaupas Paitán, H., Novoa Ramírez , E., Mejía Mejía, E., & Villagómez Paucar , A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
- Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. (2017). *Perú: Violencia hacia las mujeres por parte de la pareja (INEI ENDES)*. <https://observatorioviolencia.pe/datos/>
- Panez, R., Silva, G., & Silva, M. (2000). Resiliencia en el ande. *Revista de Psicología*, 19(2), 338-341. doi:Resiliencia en el ande
- Pedrazas, D. (2016). Aspectos éticos de la investigación biomédica: percepción de sujetos de investigación, médicos de atención primaria e investigadores de ensayos clínicos. Universidad Autónoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_400219/dpl1de1.pdf
- Pichiule Castañeda, M. (2017). Violencia de pareja hacia las mujeres: resiliencia, cribado y nuevas formas de violencia a través de medios electrónicos. Estudio transversal en población general. Universidad Autónoma de Madrid. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/682963>
- Ramírez, T. (2007). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Panapo de Venezuela.<https://isbn.cloud/9789803666705/como-hacer-un-proyecto-de-investigacion/>
- Richardson , G., Neiger , B., Kumpfer, K., & Jensen, S. (2013). The resilience model. *Health Education*, 33-39. doi:<https://doi.org/10.1080/00970050.1990.10614589>

- Rutter , M. (1993). Resilience: some conceptual considerations initiatives. doi:[https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). Manual de términos e investigación científica, tecnológica y humanística. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-determinos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres Falcon, M. (2001). *La violencia en casa*. Paidos Iberica.
- Tsirigotis, K., & Luczak, J. (2017). Resilience in women who experience domestic violence. *Cross Mark*, 201-211. doi:doi: 10.1007/s11126-017-9529-4
- Vanistendael, S. (2013). *Mi Espacio Resiliente*. <https://miespacioresiliente.wordpress.com/2013/03/31/la-casita-de-vanistendael/>
- Ventura , J., & Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de psicología de la Universidad de Chile*, 1-17. doi:10.5354/0719-0581.2016.42453
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*(1), 165-178.
- Walker, L. (2017). *The Battered Woman Syndrome (4ed.)*. Springer. <http://dl.icdst.org/pdfs/files3/54b12836483cc27d01a2ec3f33679b35.pdf>
- Wolin, S., & Wolin, S. (1993). *The resilient self : how survivors of troubled families rise above adversity*. Villard Books . <https://trove.nla.gov.au/work/22300647>
- Yaria, J. (2005). *Drogas, escuela, familia y prevencion*. Argentina: Editorial Bonum. https://books.google.com.pe/books?id=21VGz7K_NLQC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Tabla 21

Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES E ITEMS		METODO
¿Cuál es la relación que existe entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud de cusco?	General	General	Variable 1: dependencia emocional		Diseño: No experimental transeccional - correlacional
	H: Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco. Ho: No existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Salud del Cusco	Determinar la relación entre la dependencia emocional y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco.	Dimensiones	Ítems	
			- Ansiedad por separación - Expresión afectiva - Modificación de planes - Miedo a la soledad - Búsqueda de atención - Expresión limite	1 al 23	
	Específicos	Específicos			
	1) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la confianza en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco. 2) Existe relación positiva alta entre la dependencia	1) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la confianza en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco. 2) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la ecuanimidad	Variable 2: resiliencia		N= 115 n= 115 Muestreo:
		Dimensiones	Ítems		
		- Confianza en sí mismo - Ecuanimidad - Perseverancia - Satisfacción personal - Sentirse bien solo	1 al 25		

	<p>emocional y la ecuanimidad en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco</p> <p>3) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la perseverancia en sí mismo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p> <p>4) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y la satisfacción personal en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p> <p>5) Existe relación positiva alta entre la dependencia emocional y el sentirse bien solo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p>	<p>en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p> <p>3) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la perseverancia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p> <p>4) Establecer la relación entre la dependencia emocional y la satisfacción personal en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p> <p>5) Establecer la relación entre la dependencia emocional y el sentirse bien solo en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco.</p>			<p>probabilístico y se considera censal debido a que se usa el 100% de la población, esto porque el número total se considera como una cifra manejable y todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (Ramírez, 2007).</p>
Instrumentos	Instrumento 1: Cuestionario de Dependencia Emocional M. Lemos y H. Londoño, (2006)	Ventura y Caycho (2016), señalan que el AFC (Análisis Factorial confirmatorio) realizado pudo identificar que el modelo 6 (modelo 8 factor) de un factor general con seis factores específicos tiene valores aceptables de bondad y ajuste, cuenta con buenos valores de fiabilidad, siendo el omega igual a ,90 y con un AVE (Varianza extraída promedio) de 27, valor que es inferior a lo recomendado, que es 0,50. La validez factorial brinda evidencia favorable acerca de las mediciones referidas al constructo que se mide.			

	<p>Instrumento 2: Escala de Resiliencia de Wagnild G. y Young H. (1993)</p>	<p>La validez concurrente se da al correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como: Depresión, con $r = -0.36$; satisfacción de vida, $r = 0.59$; moral, $r = 0.54$; salud, $r = 0.50$; autoestima, $r = 0.57$; y percepción al estrés, $r = -0.67$. Respecto a la validez, se utilizó en esta investigación el análisis factorial para valorar la estructura interna del cuestionario, con la técnica de componentes principales y rotación 8, que mostró 5 factores que no están correlacionados entre sí.</p> <p>En cuanto a la confiabilidad, la prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.89.</p> <p>Novella (2002), menciona que los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidades de 0.85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes mujeres graduadas; 0.90 en madres primerizas post parto; y 0.76 en residentes de alojamientos públicos. Además, con el método Test-8 la confiabilidad fue evaluada por los autores en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto, obteniendo correlaciones de 0.67 a 0.84, las cuales son respetables.</p>
--	---	---

Anexo B

Tabla 22

Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Factores	Ítems	Escala de Medición
Dependencia emocional	Para Castelló (2012) es definida como una necesidad afectiva extrema que siente un individuo hacia otro, esto 8 a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja, es un conjunto de necesidades emocionales insatisfechas que intentan cubrirse 8 con otras personas	La variable dependencia emocional será medida a través del Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño. 8	Ansiedad por separación	2, 6, 7, 8, 13, 15, 17	De Intervalo
			Expresión afectiva	5, 11, 12, 14	
			Modificación de planes	16, 21, 22, 23	
			Miedo a la soledad	1, 18, 19	
			Búsqueda de atención	9, 10, 20	
			Expresión limite	3, 4	

Datos originales de Lemos y Londoño, y de la adaptación de Ventura y Caycho.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Resiliencia	Para Richardson et al. (2013) , es el proceso de afrontamiento con eventos vitales desgarradores, estresantes o desafiantes de una manera en que al individuo le proporciona protección adicional y capacidades de afrontamiento que las que tenía previa a la ruptura que resultó desde el evento.	La variable resiliencia será medida a través de la Escala de Resiliencia de 8 G. y Young H. Adaptado por Novella (2002), el cual está compuesto por cinco dimensiones y 25 ítems, con los niveles: alto, medio y bajo.	Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> - Orgullo por logros personales - Manejabilidad de tareas - Decisión - Afronte de dificultades - Autoconfianza - Confiabilidad - Vitalidad 	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24	De Intervalo
			Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> - Visión a largo plazo - Auto – amistad - Finalidad de las cosas - Afrontamiento de tareas 	7, 8, 11, 12	
			Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> - Culminación de tareas - Búsqueda rápida de soluciones - Mantenimiento de intereses - Autodisciplina - Soluciones rápidas 	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23	
			Satisfacción personal	<ul style="list-style-type: none"> - Motivos de alegría - Significado de la vida - Irreprochabilidad - Aceptación social 	16, 21, 22, 25	
			Sentirse bien solo	<ul style="list-style-type: none"> - Soledad - Independencia - Visión Versátil 	3, 5, 19	

Datos originales de 8 y Young, y la adaptación de Novella

Anexo C: Instrumentos utilizados

CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL

Autores: Lemos, M. & Londoño, N.H., 2006

Adaptación: José Luis Ventura-León y Tomas Caycho-Rodríguez

Instrucciones: Enumeradas aquí, usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

Elija el puntaje más alto de 1 a 6 que mejor lo(a) describa según la siguiente escala:

1 Completamente falso de mí	2 La mayor parte falso de mí	3 Ligeramente más verdadero que falso	4 Moderadamente verdadero de mí	5 La mayor parte verdadero de mí	6 Me describe perfectament e	
1. Me siento desamparado cuando estoy solo	1	2	3	4	5	6
2. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja	1	2	3	4	5	6
3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla	1	2	3	4	5	6
4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja	1	2	3	4	5	6
5. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja	1	2	3	4	5	6
6. Si mi pareja no llama o aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojada conmigo	1	2	3	4	5	6
7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiado	1	2	3	4	5	6
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme	1	2	3	4	5	6
9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje	1	2	3	4	5	6
10. Soy alguien necesitado y débil	1	2	3	4	5	6
11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo	1	2	3	4	5	6
12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás	1	2	3	4	5	6
13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío	1	2	3	4	5	6
14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto	1	2	3	4	5	6
15. Siento temor a que mi pareja me abandone	1	2	3	4	5	6
16. Si mi pareja me propone un programa dejo todas las actividades que tenga para estar con ella	1	2	3	4	5	6
17. Se desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo	1	2	3	4	5	6
18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo	1	2	3	4	5	6
19. No tolero la soledad	1	2	3	4	5	6
20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro	1	2	3	4	5	6
21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio sólo por estar con ella	1	2	3	4	5	6
22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja	1	2	3	4	5	6
23. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja	1	2	3	4	5	6

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (ER)

Autores: Wagnild y Young, (1993)

Adaptación: Novella

Instrucciones: Más abajo encontrará una serie de afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo, en desacuerdo o en duda. Lea detenidamente cada afirmación y luego utilice la escala para indicar su grado de aceptación o de rechazo a cada una de las frases. Marque su respuesta con X. No hay respuestas buenas ni malas.

ITEMS	En desacuerdo				De acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo de mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidida.	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas una por una.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo autodisciplina.	1	2	3	4	5	6	7
15. Me mantengo interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general, encuentro algo de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que haya personas a las que yo no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo D: Carta de autorización para la aplicación de las pruebas psicológicas
"Año de la Universalización de la Salud"

Solicito: Autorización para la
aplicación de pruebas
psicológicas

en el centro de salud a su cargo

A: JEFE DE ESTABLECIMIENTO
CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN
De: Maritere Tomasa Gómez Mendoza
Egresada de psicología de la Universidad Alas Peruanas Filial Cusco
Ciudad: Cusco / San Sebastián

Mediante el presente documento me dirijo a usted para solicitar autorización y aplicación de los instrumentos psicológicos: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Inventario de Dependencia Emocional, con fines de ejecutar el proyecto de tesis titulada "Resiliencia y Dependencia Emocional en Mujeres Víctimas de Violencia en el Centro de Salud de San Sebastián Cusco-2020", que contribuirá en el desarrollo de la investigación del Establecimiento de Salud a su cargo.

ATENTAMENTE

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO
Maritere Tomasa Gómez Mendoza
CONTADOR PÚBLICO COLEGIADO
MAT. CO. 3162

1030
10/2/20

Maritere Tomasa Gómez Me
14203763

Anexo E: Autorización del uso de los instrumentos por parte de los autores originales

Instrumento de la variable 1:

Utilización del cuestionario de Dependencia Emocional ▷



T. G. <mariteregomezmendoza@gmail.com>
para mlemosh ▾

mar, 29 dic 2020 20:48 ☆ ↶ ⋮

Buenas noches doctora Mariantonia Lemos, mi nombre es Maritere Tomasa Gómez Mendoza, actualmente soy bachiller de psicología y este correo es para realizar una consulta.

Para poder saber si es posible emplear el cuestionario de Dependencia Emocional en el siguiente tema: "Dependencia emocional y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de Salud del Cusco".

Muchas gracias de antemano por su pronta respuesta.

Mariantonia Lemos Hoyos

20:01 (hace 13 minutos) ☆ ↶

para mí ▾

Buenas noches.

El CDE es un cuestionario de uso libre del que puede hacerse uso desde que se haga la respectiva citación del artículo original (2006), así que puedes usarlo sin problemas.

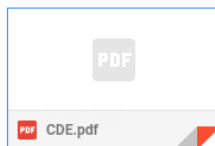
En el siguiente link encontrarás la guía de calificación: <https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/17571>

Cordialmente,

La información contenida en este correo electrónico está dirigida únicamente a su destinatario y puede contener información confidencial, material privilegiado o información protegida por derecho de autor. Está prohibida cualquier copia, utilización, indebida retención, modificación, difusión, distribución o reproducción total o parcial. Si usted recibe este mensaje por error, por favor contacte al remitente y elimínelo. La información aquí contenida es responsabilidad exclusiva de su remitente por lo tanto la Universidad EAFIT no se hace responsable de lo que el mensaje contenga. The information contained in this email is addressed to its recipient only and may contain confidential information, privileged material or information protected by copyright. Its prohibited any copy, use, improper retention, modification, dissemination, distribution or total or partial reproduction. If you receive this message by error, please contact the sender and delete it. The information contained herein is the sole responsibility of the sender therefore Universidad EAFIT is not responsible for what the message contains.

...

[Mensaje recortado] [Ver todo el mensaje](#)



Instrumento obtenido del autor

Instrumento de la variable 2:

One of my favorite parts of work is connecting with people from all over the world who are interested in assessing and strengthening resilience. I read every message and will do my best to get back with you as soon as I can – usually within 48 hours M-F.

Name *

Katherine Condori caller

Email *

katherinepsico7@gmail.com

Subject *

Consent to use the instrument "Resilience scale

Your message *

Recibe our cordial greetings, we are students Katherine Lourdes Condori Caller and Maritere Tomasa Gomez Mendoza of the Psychology career at Cesar Vallejo University in Lima-Perú, we have the purpose of requesting the permission to use your instrument; "Resilience scale", to be used in the correlational investigation that we are carrying out entitled "Emotional Dependence and Resilience in women victims of violence who attend a health center in Cusco", with only academic purposes.

Instrumento obtenido de una página web:

Enlace de dirección: https://es.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071-escaladeresilienciadewagnildyyoung?fbclid=IwAR3AQEMh_jXUGnkCzxyN-vIGDZFTXIMvp6Znap6K5bjt_6cExtnVqzhO02I

Anexo F: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Katherine Lourdes Condori Caller y Maritere Tomasa Gómez Mendoza, estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, como parte de nuestra investigación de licenciatura en Psicología. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre “Dependencia Emocional y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco “y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ella.

Gracias por su colaboración.

Atte. Katherine Lourdes Condori Caller y Maritere Tomasa Gómez Mendoza

ESTUDIANTES DE LA EAP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre **“Dependencia Emocional y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de salud del Cusco”** de las señoritas Katherine Lourdes Condori Caller y Maritere Tomasa Gómez Mendoza, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: /...../.....

Firma

Anexo G: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Tabla 23

Estadísticos de fiabilidad del Cuestionario de Dependencia Emocional

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	25

Tabla 24

Análisis de confiabilidad por Alfa de Cronbach

Factores	Alfa de Cronbach	N de elementos
F01	.948	7
F02	.929	4
F03	.944	4
F04	.894	3
F05	.936	3
F06	.980	2

Tabla 25

Estadísticos de fiabilidad de la Escala de Resiliencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,974	25

Tabla 26

Análisis de confiabilidad por Alfa de Cronbach

Dimensión	Alfa de Cronbach	N de elementos
D01	.922	4
D02	.916	5
D03	.936	3
D04	.978	7
D05	.967	7

Tabla 27*Análisis de validez del Cuestionario de Dependencia Emocional*

	Media	Desviación Estándar	Comunalidades	N de análisis
Item1	2,42	,642	,744	50
Item2	2,58	,642	,904	50
Item3	2,38	,725	,831	50
Item4	2,42	,702	,828	50
Item5	2,38	,635	,867	50
Item6	2,50	,678	,753	50
Item7	2,48	,646	,833	50
Item8	2,54	,676	,830	50
Item9	2,62	,635	,877	50
Item10	2,64	,631	,869	50
Item11	2,50	,614	,834	50
Item12	2,42	,642	,789	50
Item13	2,18	,560	,475	50
Item14	2,38	,667	,718	50
Item15	2,58	,673	,774	50
Item16	2,44	,644	,789	50
Item17	2,50	,707	,828	50
Item18	2,44	,705	,627	50
Item19	2,40	,639	,740	50
Item20	2,66	,626	,875	50
Item21	2,46	,706	,836	50
Item22	2,38	,725	,820	50
Item23	2,50	,678	,812	50

Tabla 28
Análisis de validez de la Escala de Resiliencia

	Media	Desviación Estándar	Comunalidades	N de análisis
Item1	1,82	,691	,908	50
Item2	1,90	,678	,905	50
Item3	1,86	,670	,890	50
Item4	1,94	,740	,901	50
Item5	1,90	,707	,896	50
Item6	1,86	,808	,888	50
Item7	1,94	,586	,886	50
Item8	1,86	,606	,863	50
Item9	1,92	,778	,869	50
Item10	1,96	,755	,897	50
Item11	1,80	,670	,780	50
Item12	1,96	,638	,902	50
Item13	1,86	,756	,877	50
Item14	1,94	,682	,748	50
Item15	1,88	,746	,831	50
Item16	2,02	,685	,884	50
Item17	1,86	,783	,906	50
Item18	1,88	,773	,798	50
Item19	1,88	,689	,892	50
Item20	1,94	,740	,773	50
Item21	1,90	,647	,849	50
Item22	1,98	,589	,822	50
Item23	1,90	,735	,886	50
Ítem24	1,90	,763	,978	50
Ítem25	1,96	,727	,813	50