



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
PSICOLOGÍA**

**Salud Mental Positiva y Dependencia Emocional en Mujeres
Víctimas de Violencia Conyugal**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Doctora en Psicología**

AUTORA:

Mendo Zelada, Jessica Esther Consuelo (ORCID: 0000-0002-0027-3733)

ASESORA:

Dra. Araujo Robles, Elizabeth Dany (ORCID: 0000-0002-9875-6097)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO - PERÚ

2019

Dedicatoria

Mis hijos, porque son el motivo para trazar el ejemplo de constancia y superación que me he fijado en mi vida.

A mis padres, por su perseverancia y disciplina en ámbito académico y su apoyo constante, para alcanzar mi objetivo.

Agradecimiento

Al Programa de Mujeres Emprendedoras, por facilitarme el acceso a la unidad de estudio.

A todas las personas, que este estudio se desarrolle y concluya con satisfacción.

A la Universidad César Vallejo, mi al mater por mi formación académica.

índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	v
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	18
3.2 Variables y Operacionalización.....	19
3.3 Población, muestra, muestreo.....	20
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5 Procedimientos.....	22
3.6 Método de análisis de datos.....	22
3.7 Aspectos Éticos.....	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	45
VIII. PROPUESTAS	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS.....	60

Índice de tablas

Tabla 1. Relación de la Salud mental positiva y sus dimensiones con la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	25
Tabla 2. Relación de la Salud mental positiva con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	27
Tabla 3. Relación de la dimensión Satisfacción personal con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	28
Tabla 4. Relación de la dimensión Actitud prosocial con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	29
Tabla 5. Relación de la dimensión Autocontrol con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	30
Tabla 6. Relación de la dimensión Autonomía con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	32
Tabla 7. Relación de la dimensión Resolución de problemas y auto-actualización con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	33
Tabla 8. Relación de la dimensión Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.....	35

Resumen

La presente investigación, tuvo como objetivo determinar la correlación de la Salud mental positiva con la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal, de tipo cuantitativo, en donde se utilizó La Escala de Salud Mental Positiva cuya autora es María Teresa Lluch en el año 1999 y El Inventario de Dependencia Emocional (IDE) cuyo autor es Jesús Aiquipa Tello en el año 2012. La población muestral de estudio estuvo conformada por 120 mujeres víctimas de violencia conyugal, tipo de muestreo no probabilístico. De nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se concluye, que existe correlación inversa con tamaño de efecto de magnitud grande, y de magnitud pequeña con las dimensiones de dependencia emocional.

Palabras claves: conyugal, dependencia, salud mental, violencia.

Abstract

The purpose of this research was to determine the correlation of positive mental health with the emotional dependence on women victims of spousal violence, of quantitative type, where the Positive Mental Health Scale was used whose author is María Teresa Lluch in 1999 and The Inventory of Emotional Dependence (IDE) whose author is Jesús Aiquipa Tello in 2012. The sample study population consisted of 120 women victims of spousal violence, a type of non-probabilistic sampling. Correlational level and non-experimental cross-sectional design. It is concluded that there is an inverse correlation with effect size of large magnitude, and of small magnitude with the dimensions of emotional dependence.

Keywords: spousal, dependency, mental health, violence.

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental positiva en esta época es importante, porque permite mantener el equilibrio en las relaciones de pareja, laborales y otras actividades. Toribio, López, Oudhof y Gil (2018) destacan que la variable puede cambiar mediante la intervención de uno o más elementos sociales, psicológicos y biológicos (tales como sexo y edad) (Mantas et al., 2015; Medina et al., 2012), otros refieren que pueden cambiar según la cultura y experiencias negativas o positivas en el devenir de los años.

Una inadecuada S.M.P. (Salud Mental Positiva) puede llevar a un deterioro cognitivo que impide realizar actividades como es el caso de la demencia, está misma entidad refiere que 60% a 70% sufren Alzheimer y 300 millones de personas depresión. Otros sujetos entre los 15 a 29 años toman la decisión de suicidarse; cerca de 800 000 (OMS-2018). Asimismo, Chau y Vilela (2017), agregaron que el MINSA en el año 2011 y SENAJU 2012, confirmaron que, entre las edades de 15 a más, muestran síntomas depresivos - ansiosos, alcoholismo, y trastorno alimenticio y psicótico. Principales síntomas: cambios en los períodos de sueño 56,4%; nerviosismo/tensión 55%; dolor: cuello y espalda 47,5%; sentimientos de tristeza 44%; angustia por el sobrepeso 26,9%. Depresión con mayor prevalencia.

Otra problemática que surge a raíz de un desequilibrio de la salud mental positiva es la violencia contra la mujer, un estudio realizado en el país Vasco también denominado Euskadi (comunidad autónoma española), menciona que 4, 020 mujeres fueron víctimas de violencia contra la mujer, dividida de la siguiente manera: agresión a féminas: 2, 905 casos, agresión por parte de cualquier familiar: 804 y violentadas sexualmente en los exteriores del seno familiar: 311, según (El Instituto Vasco de la Mujer-EMAKUNDE, 2018).

Es importante comprender que a mayor población mayor problema de Salud Mental Positiva, el INEI en el año 2017 comunica que el Perú cuenta con una población de 31, 237, 385 habitantes. El Ministerio de Salud del Perú (2018) estima que la población con problemas de salud mental alcanza a 5, 086, 122

habitantes, entre los 12 a 17 años (21%), 18 a 29 años (37%), 35 a 49 años (11%) y 60 a más (11%), de todo ello el 49% son mujeres. Por otro lado, en el departamento de La Libertad, la coordinadora de Centros de Salud Mental de la Gerencia Regional de Salud, Lyla Malabrigo Velásquez manifestó que los pacientes llegan a los centros de salud (Trujillo, Otuzco, Huamachuco y Virú) por diversos problemas de salud mental, siendo los más usuales: los trastornos afectivos-depresión, intento de suicidio, trastorno psicótico, esquizofrenia y consumo de alcohol, la mayoría que se atiende son mujeres, según (Fernández, 2019). Berríos (2019) Analiza la situación de las mujeres que fueron agredidas y relata que los entendidos en salud mental esperan que se atienda en primera instancia y por mayor grado de vulnerabilidad a las víctimas puesto que son expuestas a algunos factores como la depresión el cual no les permitirá tomar una decisión de alejamiento de su agresor o puedan ser ingresadas a la cadena de violencia.

Para Sarmiento (2018), la violencia se asocia con la dependencia emocional de la siguiente manera: cuánto más sea víctima de agresión la mujer, mayor dependencia emocional (36,7%), la mujer que tenga menor grado de instrucción aumentará el índice de dependencia (29.4%), según edad, se identificó que existe relación relevante y directa entre las edades de 18 y 59 años. De manera similar Laca y Mejía (2017) consideran, que cuanto más importancia demos a las situaciones de conflicto de nuestra relación de pareja, es más probable de adquirir dependencia emocional excesiva o disfuncional.

Al presentar estos un desbalance en la Salud Mental Positiva, permite que aflore la violencia contra la mujer. Según MINDES (2019) 165, 652 víctimas de violencia fueron atendidas (económica, psicológica, física y sexual), culminando el año con más de 160 casos de feminicidio. Estos hechos conllevan a deducir que la coacción hacia el género femenino se relaciona con subordinación sensitiva, de manera directa con tamaño de efecto mediano, según (Sánchez, 2019). Por consiguiente, se desea conocer ¿Cuál es la correlación de la Salud mental positiva con la D.E. en mujeres víctimas de violencia conyugal?

Por otro lado, este estudio será conveniente, dado que será de utilidad a los trabajadores y mujeres emprendedoras de dicho programa, para que puedan intervenir apropiadamente y contribuir a formar féminas empoderadas. Posee justificación teórica ya que corroborarán la información descrita correspondiente a la temática, así mismo se pretende ampliar las definiciones y teorías que se tienen respecto a estas variables, los resultados que se obtengan servirán para brindar pautas en la elaboración de estrategias, talleres y charlas con respecto a la problemática de estudio. Además, tiene valor práctico, porque ayudará a las entidades, profesionales y mujeres emprendedoras; en la solución de la problemática, generando valía personal para realizar sus acciones correspondientes con ímpetu.

Asimismo, justifica metodológicamente, porque pretende descubrir validez y confiabilidad mediante criterios de jueces con la finalidad que el estudio sea más objetivo.

En donde la hipótesis General: Existe correlación inversa significativa de la Salud mental positiva con la D. E. en mujeres víctimas de violencia conyugal. Y las Hipótesis Específicas: H1: Existe la correlación significativa de la dimensión Salud mental positiva con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal. H2: Existe la correlación significativa de la dimensión Satisfacción personal con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal. H3: Existe la correlación significativa de la dimensión Actitud prosocial con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal. H4: Existe la correlación significativa de la dimensión Autocontrol con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal. H5: Existe la correlación significativa de la dimensión Autonomía con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal. H6: Existe la correlación significativa de la dimensión Resolución de problemas y auto-actualización con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal. H7: Existe la correlación significativa de la dimensión Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de D. E., en mujeres víctimas de violencia conyugal.

Cuyo objetivo tuvo como foco primordial, determinar la correlación de la S. M. P. con la D. E. en mujeres víctimas de violencia conyugal. Asimismo, objetivos secundarios determinar la correlación de la dimensión S. M. P. con las dimensiones de D. E., determinar la correlación de las dimensiones Satisfacción personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y auto-actualización, Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de D. E, en mujeres víctimas de violencia conyugal.

II. MARCO TEÓRICO

De La Villa, García, Cuetos & Sirvent (2017), encontraron que los jóvenes con algún tipo de violencia son mayormente dependientes emocionales y presentan autoestima baja frente aquellos que no han sufrido experiencia. En cuanto al sexo femenino, mostraron baja autoestima. Sin embargo, los hombres enfatizaban la manipulación. Estos autores estudiaron “Violencia, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes novios españoles”. Para ello se aplicó tres instrumentos: Rosenberg, Cuestionario Relaciones Interpersonales y Dependencias Sentimentales (IRIDS-100) y el inventario de Violencia entre Novios (CUVINO). Ellos eligieron a 224 púberes y jóvenes que oscilan entre 15 y 26 años.

Salguero (2016) en su estudio “Rasgos de Dependencia Emocional” trabajo con 123 estudiantes de psicología industrial y clínica, todas féminas; aplicando un cuestionario tipo Likert. Afinó que los participantes reflejan rasgos leves de dependencia emocional y nivel de autoestima alto. Presentando en el indicador miedo a quedarse sola y presión a tener pareja; nivel más bajo.

Castillo, Hernández, Romero e Iglesias (2015), investigaron “Violencia en el Noviazgo y Dependencia Emocional en estudiantes de la universidad” aplicaron dos instrumentos, Dependencia Emocional Pasiva y Violencia en el Noviazgo. Al realizar el análisis en , Administración y Derecho de una casa de estudios del Estado de Hidalgo.

Reyes (2018) en Lima realizó una investigación donde participaron mujeres (269) víctimas de violencia por su pareja. Este estudio se tituló “Dependencia Emocional y Salud Mental Positiva en Mujeres que acuden a la División de Psicología Forense de una Institución del Estado”. Al finalizar análisis se determinó la existencia de relación entre ambas variables ($p \leq 0.05$). En cuanto a la tipificación (objetivos específicos) oscila en nivel bajo, promedio y alto de asociación. El aumento de violencia es igual altos índices de dependencia emocional y menor

índice de salud mental positiva. Aplicando la Escala de Dependencia Emocional (ACCA) y la Escala de S. M. P. de Lluch.

Sosa (2017) indagó sobre “Dependencia emocional y autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal con y sin antecedentes de maltrato infantil, San Juan de Lurigancho. Lima, 2017” con un referente de 112 mujeres denunciantes de violencia conyugal, en un estudio no experimental, transversal y de tipo correlacional. Aplicó el inventario de dependencia emocional de Lemos y Londoño, acoplado por Ventura y Caycho, y escala de autoestima de Stanley Coopersmith para adultos, homogeneizada por Isabel Panizo. Concluyendo la existencia correlacional negativa.

Castillo (2017) en una muestra de 126 mujeres violentadas aplicó ficha de datos sociodemográficos, el cuestionario de dependencia emocional, así mismo de respuestas de afrontamiento para adultos, y el inventario de depresión (Beck-II). “Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión, Chiclayo”. Encontrando existencia de correlación negativa moderada y relación positiva significativa (dependencia emocional global, las dimensiones con las estrategias de afrontamiento por evitación y depresión) y moderada a fuerte (dependencia emocional y depresión).

Aiquipa (2015) realizó un estudio en un establecimiento de salud, Perú. Separa dos grupos de mujeres con y sin violencia (25-26). Los resultados hallaron relación significativa en aquellas mujeres perjudicadas de coacción, el presente estudio se denominó “Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja”.

Vargas (2017) dentro de su investigación resalto que la coacción no solo afectaba a la víctima de violencia, sino, también a los seres queridos más cercanos (hijos) estén expuestos a la violencia o no. Este estudio se tituló “Mujeres Violentadas y salud mental de los hijos adolescentes”.

Aliaga (2017). En su investigación utilizó un diseño correlación en una representación de 247 escolares, Trujillo. Con la finalidad de analizar dependencia emocional y violencia en el noviazgo de Institutos Superiores. Obteniendo los siguientes productos: Rho de Spearman de .399**, es decir que se encuentra relación mediana y estadísticamente significativa. Por otro lado, .313**, para las mujeres y .509** los varones y .398** los que no tienen pareja. Para esto el autor empleó a los novios el inventario de CUVINO.

Sevilla (2018) realizó un estudio en Trujillo denominado: Dependencia Emocional y Violencia en las Relaciones de Noviazgo, para esta investigación se empleó el inventario del mismo nombre- CDE creado por Lemos y Londoño (2006) y el otro para Violencia en las Relaciones de noviazgo (CADRI) de Wolfe. a un grupo de 350 alumnos de universidades públicas y privadas. Llegando a la conclusión de la existencia de correlación directa y un incremento de tendencia de dependencia emocional mayor será la coacción. En tanto, en las dimensiones de dependencia emocional: expresión límite reportó relación directa con efecto pequeño.

Ramos (2017) determinó relación afirmativa significativa media y afirmativa significativa media con la dimensión autoestima dentro de su investigación. Para este resultado uso una muestra de féminas damnificadas de coacción (150). Con un modelo cuantitativo, no experimental de nivel correlacional. Asimismo, utilizó los cuestionarios: dependencia emocional (Aiquipa Tello) y actitudes frente a la violencia conyugal (Egoávil y Santibáñez). Este estudio se denominó: "Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres de un Centro de Salud, del distrito de Ventanilla 2017", Trujillo.

Es un estado en movimiento permitiendo utilizar estrategias (habilidades cognitivas, sociales, empáticas, entre otros) para ejecutar en la sociedad (Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold y Sartorius, 2015).

Para World Health Organization (2020) significa estar bien física, mental y social. De manera similar Sánchez (2018) menciona, la persona que tiene adecuada

salud mental positiva es porque está equilibrada, es decir; no tiene patologías, siendo este un agente protector en situaciones desfavorable.

Para Ocaña (2015) la salud mental se construye mediante la relación que tenemos con la sociedad (desigualdades, violencia, la pobreza, estigmas sociales, entre otras), nuestro proyecto de vida, la cultura, la convivencia y la política.

De manera similar, el Minsa en el 2017 propone, que la S.M. es un proceso en está en movimiento, debido a la interrelación entre el contexto y el desarrollo de las diversas capacidades (análisis, toma de decisiones, resolución de problemas, relaciones interpersonales, capacidad de autocuidado, empatía, reconocimiento de la condición propia y ajena, entre otras) del ser humano, tanto individual como colectiva.

Según, Minsa (2018) se divide en, problemas psicosociales: alteraciones de interacciones personales y ambientales. Trastornos mentales y comportamentales: actitudes fuera del parámetro normal que tiene una persona establece y que afecta su funcionamiento de su ciclo de vida. Según los estudios que reportan, el 70% de mujeres que han experimentado coacción física y/o sexual por parte de un conyugue intima durante su vida, tiene tasas más altas de depresión, aborto, son más proclives a contraer VIH, según la (Organización Un Women, 2018).

Determinada como equilibrio mental y psicológico con uno mismo, viene acompañada de características positivas, buenas prácticas en las relaciones de pareja, metas claras y disfrutar la vida al máximo, según (Overseas Student Health Cover, 2019).

Según Jain y Singh (2019), es un conjunto de habilidades que van a ser adquiridas por entrenamiento físico, técnico y táctico.

La salud mental que tiene un individuo está relacionada con el estilo de vida que lleva, es decir; si el sujeto tiene un adecuado estilo de vida, mantendrá buena salud. (Espinoza, 2017).

Es el punto de vista que tiene una persona sobre la situación por la que está atravesando, dentro del contexto en el que se encuentra, en relación con sus objetivos, sus valores e interés. También se encuentra asociado al tipo de personalidad que tenemos, a la comodidad interpersonal y ambiental. Así mismo con satisfacción con la vida y experiencia cotidianas (Aparicio, 2018; Domínguez, 2019).

Está asociada a la salud mental, puesto que es una condición adecuada de confort a nivel psíquico, social y físico. Cabe mencionar que no es la única manera de entender si una persona está enferma o no, agregando que existen otras formas como el afecto positivo y los vínculos interpersonales que uno tiene, otra forma de entender el bienestar es realizando una autoevaluación empírica, según (American Psychological Association, 2016; Urbano, 2017; Silva, 2018).

La Salud Mental Positiva término que toma fuerza a finales de los años 40 en el ámbito de la salud, seguido de la fijación del concepto de calidad de vida, incluyéndolo en la agenda política para el establecimiento del bienestar de las personas, según (Ovidio, Restrepo y Cardona, 2016).

Sin embargo, el modelo de Marie Jahoda en el año 1959 presenta un punto importante. Para ella la Salud Mental Positiva, es una cualidad o actitud personal, el sujeto tiene que tener equilibrio emocional y desenvolverse en la sociedad idóneamente. No obstante, en esta evaluación que se realice se tendría que tener presente el contexto donde el sujeto se desplaza, las expectativas que tiene el grupo donde se encuentra, el tiempo, lugar y cultura, según (Avilés, 2018).

Meléndez en el año 2017 y Avilés en 2018 en sus investigaciones relatan lo siguiente, en el año de 1958 Marie Jahoda presentó la teoría sobre Salud Mental Positiva, considerada como una proposición completa. Y, calificada como pionera en ese campo. Sin embargo; su error fue no dejar registrado los avances que

descubrió en su trabajo (registros experimentales), por ejemplo: las dimensiones. De manera que Luch en el año 1999, retomó la investigación y elaboró un estudio cuantitativo, poniendo a prueba estos seis factores que considera la investigación.

Factor 1: Satisfacción Personal: capacidad de aceptar defectos y virtudes, mostrando una adecuada satisfacción personal, visualizando una buena percepción hacia el futuro. Este factor tiene mayor influencia en la salud mental positiva, ya que evalúa la percepción y aceptación de uno mismo.

Factor 2: Actitud Prosocial: destreza y predisposición en participar y colaborar en diversas actividades respetando las normativas ya dadas. Este punto es considerado de gran importancia porque una buena relaciones interpersonales y sociales forman habilidades que están relacionados, el puente de ello es la comunicación.

Factor 3: Autocontrol: habilidad para hacer frente al estrés y los conflictos. Asegurando estabilidad y manejo emocional. Permitiendo regular nuestras actitudes

Factor 4: Autonomía: muestra inteligencia en toma de criterios propios, evidenciando seguridad y confianza de sí mismo. Las personas no dependen de otras.

Factor 5: Resolución de problemas y autoactualización: ingenio para analizar, tomar decisiones, adaptarse, tener actitud positiva de crecimiento y búsqueda constante de desarrollo personal.

Factor 6: Habilidades de relación interpersonal: empatía para construir lazos de amistad íntimas y duraderas, mostrando constantemente apoyo emocional. Este factor también toma como prioridad a la comunicación ya que sirve de termómetro en nuestras relaciones interpersonales.

Una adecuada autoestima aumenta la salud mental positiva, por ejemplo; el tener una relación amorosa incrementará nuestra salud en un (40,3%), el pertenecer alguna afiliación religiosa (100%), según Lanchipa y López (2016).

Las mujeres que sienten satisfacción personal en las actividades cotidianas, que muestren actitudes optimistas con su proyecto de vida, empatía y afecto en las

relaciones interpersonales, mantendrán buena salud mental positiva, según (Toribio, López, Oudhof y Gil, 2018).

Los sujetos que reconocen que tienen una dificultad y sucesivamente buscan ayuda, a partir de ahí piensan que pueden resolverlo, y que no necesitan ayuda (Ministerio de la Salud, 2018).

Asimismo, aquellas personas con buen estado de ánimo, buenas costumbres (actividades físicas, entre otras) y normas (con metas), aseguran una supervivencia más longeva, es decir el riesgo de mortalidad disminuye (Quesada, 2019).

Estas personas que están mentalmente saludables confían en sus capacidades, han aprendido a tener control sobre el cuidado de su propia salud, y que están en un nivel alto para aprender y afrontar las presiones de la sociedad o la vida cotidiana, así como alcanzar sus propios deseos/metast. Asimismo, desarrollan sentimiento de pertenencia, por consiguiente; su estado emocional es más estable que los demás, contribuyendo positivamente con sus familias, comunidad y sociedad en general (Ministerio de la Salud del Perú, 2017, 2018).

Otro punto a considerar:

Los países que tengan buenas políticas, planes y legislación aumentará la salud mental positiva, mientras que los países de bajo recursos (36%) sufrirán de deficiencias en su salud (OMS, 2020).

Para Zea y Condori (2017), la dependencia emocional; es una exigencia extrema que realiza un individuo para obtener afectividad, estas actitudes han sido replicadas con las parejas que haya tenido con anterioridad. Además, están implicadas otros aspectos que están relacionados con la otra persona: aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y comportamentales (De La Villa, Sirvent, Ovejero y Cuetos, 2018).

Los individuos con problemas de dependencia emocional tienen dificultad en relacionarse y mantener afectivamente el vínculo con personas normales/sanas. Por tanto, pueden causar problemas mentales, por ejemplo; apego patológico según (Castelló, 2000, 20005, citado en Gonzales, Santamaría, Merino, Montero, Fernández y Ribas, 2018; Martín y De La Villa, 2019).

Dicha problemática daña a las parejas, desmesuradamente el dependiente busca afectividad en distintas relaciones interpersonales, sin importarle si es adecuado o no, según (Reyes, 2018).

En el año 2005 describen la teoría de la vinculación afectiva cuyo autor es Castello, quien indica que el individuo que es subordinado posee la carencia de brindar afecto significativamente hacia otra persona. Empíricamente en sus relaciones de pareja, empieza a mostrar signos de sumisión, ser obsesiva con su pareja, sentimiento de inseguridad al pensar que puede ser abandonada por cualquier acción equivocada que realice. Estas acciones se asocian marcan significancia en la dependencia emocional cuando siente y nota que recibe apoyo, es escuchada y querida. Así mismo estas mujeres dependientes han iniciaron en la adolescencia su relaciones de pareja en donde buscan personas/parejas con similares características: egocentristas, soberbias, entre otras (Saman, 2019).

La Violence Prevention Alliance (2020) se divide en cuatro puntos, a nivel individual; la experiencia personal y los factores biológicos es un detonador para que la persona se convierta en víctima o agresor, por ejemplo; maltrato infantil, trastornos de la personalidad, abuso de sustancias, entre otros. Las relaciones personales; también tienen significancia, por ejemplo; familia, amigos(as), pareja íntima, etc. Los contextos comunitarios; como; la escuela, relaciones sociales (barrio, trabajo, etc.) y los factores sociales; por ejemplo; políticas económicas y sociales, la cultura (domino), los conflictos políticos.

En el año 2018, Obando concluyó que, los que hombres muestran más actitudes violentas y que están dirigidas a las mujeres, tienen mayor tendencia a ser dependientes.

Lemos y Londoño (2007, citado en Guevara y Suárez, 2018) aseguran que una de las causas de la dependencia emocional son las distorsiones cognitivas, ya que contribuyen en el mantenimiento las estructuras de las personas con dependencia emocional.

Por otro lado, la responsabilidad de las deficiencias afectivas tempranas puede dar nacimiento a la dependencia emocional. Asimismo, estos porcentajes podrían aumentar por una constante y persistente búsqueda afectiva emocional (Estévez, Urbiola, et., al 2017; 2018).

Otra forma que influye en la dependencia emocional son los problemas económicos, sociales y culturales, ya que intensificaría la continuidad en la relación con la pareja, esto dependerá de las características de la población. Las mujeres que son maltratadas por su pareja se encuentran resignadas a no realizar demandas, según (Sánchez, 2016).

Para Aiquipa (2015), vendría hacer las características personales de la mujer, es decir; el grado de predisposición que tiene al inicio de una relación, esto permitirá descubrir si es candidata en ser víctima de maltrato y como consecuencia de dependencia emocional.

De La Villa, García, Cuetos y Sirvent (2017); Banda y Sarmiento (2018) y Lazaro (2018); Marín (2019) enfáticamente mencionan, existe correlación entre autoestima y dependencia. las mujeres que han sufrido o son violentadas presentan autoestima baja, además presentan mayor grado dependencia o son dependientes emocionales. No obstante, la mujer que es víctima de violencia y que está gestando no siempre es dependiente emocional.

Para Buiklece (2019), influyen *características contextuales*: hijos pequeños a su cargo, dependencia económica, aislamiento, escuchar consejos de terceras personas (variables sociodemográficas). No tener casa, empleo, apoyo social y psicológico, no saber quién puede ayudarnos (recursos comunitarios), la violencia

aumenta y también su frecuencia e intensidad. *características de mujeres que han sido o están siendo maltratadas: en niveles de pensamiento y sentimientos* (enamorarse desmedidamente, sometimiento que dañan sus emociones, afirmaciones y diferencias). Y, *característica de personalidad*: baja autoestima, sentimientos de culpa después de la violencia y disminución de asertividad, así mismo repercusiones psicológicas (sentimientos de indefensión, elevada ansiedad y afectación).

Alguien que es emocionalmente dependiente hará todo por el aprecio, el amor, la compañía y la validación de otra persona porque su mayor temor es estar solo, es como tener actitudes de un niño, esto es insano y poco saludable, para (Samsel, 2015 y Gupta, 2017).

No soporta sentirse sola, cada vez que tiene pareja muestra actitudes de sometimiento y aumenta el grado de significancia, conforme la relación perdure; hasta convertirse en una patología. Además, estas personas magnifican a sus parejas, colocando siempre a ellas(os) en primer plano, según (Zea y Condori, 2017).

Asimismo, son manipulables para la toma de decisiones de su propia vestimenta, con quien debería relacionarse, cuando debería salir y ser culpable de todos los problemas muy a pesar que ella no sea la culpable. Al extremo de recibir violencia (actitudes humillantes, escenas de celos e invasión de la privacidad) y no decir nada. Ya que tienen miedo a ser abandonadas, miedo a que se termine la relación, sentimientos desagradables cuando no están al lado de él (su pensamiento se encuentra en las actividades que su pareja realiza), y cuando se encuentran a su lado desean ser el centro de atención para mantenerlo a su lado y sentimientos de necesidad intensa hacia sus parejas agresoras, según (Berrú, 2017; Becerra y Bances, 2018).

Para Hasan y Clark. (2017); Reyes (2018); Guevara y Suárez (2018) y Buiklece (2019) la persona dependiente es intolerante a estar sola, evidencia dificultad en las habilidades sociales, ausencia de asertividad, no observan lo positivo que

tienen, evidencian rasgos egocéntricos y obsesionadas con grado de ansiedad a consecuencia de la convivencia, está enamorada no importa el maltrato. Cada vez que tiene ruptura sentimental aumenta significativamente su frustración, como tienen han adaptado creencias irracionales buscan la necesidad de aprobación. Estas subordinadas son indefensas emocionalmente, según (De La Villa, Sirvent, Ovejero y Cuetos, 2018).

Castelló allá por el 2005 propuso un enfoque sobre “dependencia emocional”, del cual Aiquipa elaboró un cuestionario sobre dependencia emocional constituido siete factores en el año 2012 en la ciudad de Lima, siendo estos factores que describe a continuación esta investigación (Becerra y Bances, 2018; Vigo, 2019).

Miedo a la ruptura: El dependiente tiene un temor constante de que su relación se desbarate/rompa. Este pensamiento deja de lado su valía, permitiéndole al agresor humillarla, despreciarla y sufrir inadecuados tratos evitando la soledad.

Miedo e intolerancia a la soledad: pensamientos y emociones fastidiosos, por el solo hecho de haber tenido una ruptura total o parcial con la pareja. A tal extremo de buscar a una tercera persona para no sentir vacíos de soledad.

Prioridad de la pareja: su prioridad en todos los ámbitos vendría hacer la pareja, dejando de lado responsabilidades personales laborales, sociales, entre otros. Que conllevan a que la persona dependiente tenga problemas.

Necesidad de acceso a la pareja: pensamiento asociado a sus acciones, es decir; busca extremadamente la manera de estar cerca a la pareja por medio de la tecnología (llamadas telefónicas, mensajes, whatsapp, Facebook, entre otras), visita inopinada y esperada (constantes peticiones), etc.

Deseos de exclusividad: ella misma toma la decisión de distanciarse abruptamente o lentamente de sus amistades íntimas, laborales, familiares, comunidad y sociedad, con la finalidad de exclusiva para él.

Subordinación y sumisión: la minusvalía que siente ella de su persona, y el miedo al alejamiento de su pareja; hace que tome una actitud de obediencia, sin permitirse a revelarse, ya que ella lo tiene sobrevalorado.

Deseos de control y dominio: su raciocinio del individuo dependiente circula en el grado de afecto que entrega y la retribución que es espera de la pareja, pues de esta manera siente seguridad, control y dominio.

Son personas que muestran dificultad en la toma de decisiones, siempre están en la espera de indicaciones porque sienten miedo a equivocarse. El dependiente que se encuentra en convivencia o son pareja no es autónomo de pensamiento y sus sentimientos (Alvarez, 2018 y Saman, 2019).

Según American Psychiatric Association-DSM-5 (2014), las personas dependientes tienen que presentar ciertos criterios, deseo inmenso que alguien vele por ella, dificultad en la toma de decisiones, temor a las responsabilidades, empatía, proyectos a pequeño; mediano y largo plazo, deja de lado su autonomía, siente invalidez, miedo estar solo; conllevando a buscar el afecto rápido de otra persona (en caso de ruptura sentimental). Teniendo como consecuencia invalidación de sus acciones y pensamientos. Inicia en las primeras etapas de la edad adulta, tiene que replicarse en varios contextos.

La violencia es considerada como el uso planeado del poderío físico de la persona, bajo modalidad de amenaza, lesión, muerte, o daño psíquico/psicológico, incluso puede afectar el desarrollo o carencias de uno mismo, tercera persona, grupo o comunidad. según (Krug et al., 2002, citado por, Ampudia, Sánchez y Jiménez 2018)

Violencia, acción que realiza el agresor con la intencionalidad de causar daño físico, psicológico o ambos. La violencia y la agresión se diferencian, la segunda es más amplia en niveles físicos, expresado o pasivo (Jacquin, 2017).

La Violencia Conyugal es la persona que ha sufrido una exposición de violencia de pareja íntima, abuso físico, psicológico o control durante el historial de vida. Teniendo como consecuencia resultados negativos, lesiones físicas, grado de estrés y la depresión. Afrontamiento desadaptativo, autculpa, automedicación, acepta la violencia y el aislamiento (Meyer, Wagner y Dutton, 2010, citado por Novack, 2017).

Para Avdlbegovic, Brkic y Sinanovic (2017), es una preocupación a nivel mundial, colectivo y de la comunidad, está asociada a varios factores como son los rasgos

de personalidad, el perfil con el cual escogemos a nuestras parejas y las emociones negativas que conllevan a trastornos de la salud.

La violencia contra las mujeres pueden ser expresado de distintas formas, afectando nuestra salud física o mental (Ciudad Social, 2011, citado de Newman, 2019).

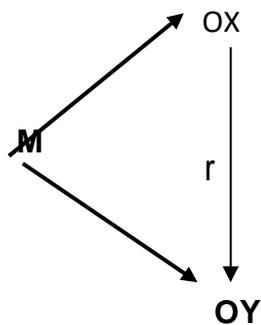
La violencia para Jacquin (2017) se puede clasificar de diversas formas; por su naturaleza del comportamiento: homicidio, asalto/robo y violación. Segundo, abuso sexual infantil y violencia doméstica.

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio fue de tipo cuantitativo, es decir, cantidad de registros numéricos que se obtendrán y de diseño no experimental porque los fenómenos serán observados en su contexto. Según nivel, es correlacional, porque es la encargada de determinar empatía entre la variable A y variable B (causal – unidireccional). (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Gráfico:



Dónde:

M = Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal.

OX = Salud Mental Positiva

OY = Dependencia Emocional

r = Relación de ambas variables

3.2. Variables, Operacionalización

Salud mental positiva

Definición conceptual

Significa estar bien física, mental y social, la persona no tiene patologías, siendo este un agente protector en situaciones desfavorable (Sánchez, 2018; World Health Organization, 2020).

Definición Operacional

Es el resultado del instrumento Escala de la S.M. P. y sus áreas: actitud prosocial, satisfacción personal, autocontrol, y autonomía. Asimismo, habilidades de la relación interpersonal, autoactualización y resolución de problemas.

2. Dependencia

a. Definición Conceptual

Hablamos de una exigencia extrema que realiza un individuo para obtener afectividad, están implicadas otros aspectos que están relacionados con la otra persona: aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y comportamentales (Zea y Condori, 2017; De La Villa, Sirvent, Ovejero y Cuetos, 2018).

b. Definición Operacional

Es el resultado de la haber aplicado el Inventario de D. E. y sus áreas: miedo e intolerancia a la soledad, miedo a la ruptura, necesidad de acceso a la pareja, prioridad de la pareja y deseos de exclusividad. Sumado a lo anterior, deseos de control y dominio, por último, subordinación y sumisión.

3.3. Población, muestra, y muestreo

Población

Es el conglomerado de particularidades de una población o universo que conciertan con una serie de especificaciones. Al respecto Hernández, et al (2014). A los habitantes se agrupó por asistentes (participantes) al Programa de Mujeres Emprendedoras, dirigido en el territorio vecinal número 12 de la ciudad de Trujillo.

Muestra

Forma parte de una población. La investigación estuvo conformada por mujeres que se inscriben de manera voluntaria y gratuita a los talleres (pastelería, corte, confección, manualidades, entre otras) para aprender y emprender, asistiendo todos los sábados en el horario de mañana de 10:00 a 12:00 pm (Hernández, et al; 2014).

Muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico, es decir de manera dirigida o intencional, así mismo se utilizó la muestra por conveniencia, es decir; a aquellos participantes disponibles o a los cuales hemos tenido acceso (Hernández, et al; 2014).

Criterios de inclusión

- Participantes que firmaron permiso informado.
- Participantes víctimas de violencia conyugal.

Criterios de exclusión

- Participantes que hicieron borrones en el cuestionario.
- Participantes que dejen inconcluso el instrumento.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se utilizó la encuesta de tipo cuestionario, para la obtención de información de los participantes respecto a las variables de estudio.

Instrumentos

Escala para Evaluar Salud Mental Positiva

La Escala utilizada para Evaluar S. M. P., cuya pertenencia es: Teresa Lluch Canut. Elaborado en Barcelona; en 1999. La aplicación es para sujetos mayores de 18 años, su administración puede ser personal y grupal. El tiempo para aplicar dicho instrumento es de 20 a 25 min. aprox. Su propósito es estimar la S. M. P. de un individuo.

Posee 39 reactivos y 6 componentes: Satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relación interpersonal.

Durante el 2016 habiendo realizado una investigación utilizando en mismo instrumento por el autor Aguilar, cuyo propósito era delimitar las propiedades psicométricas del inventario de S. M. P. Los resultados revelaron trascendencia, precisión y congruencia con el constructo teórico en un 80%-100%. Validez de constructo muy significativo ($p < .01$) con sus escalas y global. El estudio factorial consagrado es buena con la estructura de 5 componentes, presentando bondad de ajuste buena (.860 a .980), desigualdad altamente significativas ($p < .01$), entre ítems y escalas. La fiabilidad es de .910; escalas y total. La estabilidad ($p < .01$) es alta en escalas y global. Además, se elabora baremos percentilares.

Meléndez (2017), es su investigación, "Propiedades psicométricas del inventario de S. M. P.". Su validez de constructo oscila entre .23 a .57. Asimismo, encontraron carga factoriales con valores que oscilan de .33 a .72 entre las dimensiones. La fiabilidad se obtuvo a través de la consistencia interna Omega de McDonald, hallándose puntuaciones de .65 a .77 entre las longitudes.

Inventario de Dependencia Emocional

Tiene como autor a Jesús Aiquipa Tello. La adaptación se realizó en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú; 2012. Las respuestas que se describe en el cuestionario es individual y colectivo, para

participantes a partir de 10 años. Una vez que es entregado el instrumento; el tiempo para llenar es de 20 a 25 minutos. La finalidad es evaluar si el participante en una relación de pareja es dependiente emocional. El instrumento tiene 49 ítems y 7 componentes: Miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, deseos de control y de dominio.

Fue utilizado en diferentes investigaciones, por ejemplo, trastorno de personalidad, violencia, conducta alimentaria, trastorno de dependencias a sustancias psicoactivas, entre otros. Incluso, para asociar con otras variables, por ejemplo, salud mental (ansiedad, pareja disfuncional, depresión, etc), problemas psicosociales (violencia de género).

En 2017, Camacho en su estudio de investigación determinó las propiedades psicométricas del instrumento de Jesús Aiquipa Tello. Los resultados afirmaron el alfa de cronbach (0.62 a 0.85) y la validez ítem-test 0.351.

3.5. Procedimiento

Se obtuvo el permiso de la presidenta de la junta vecinal N° 12 de Santa Isabel para aplicar los instrumentos en el mismo momento. Se sintetizó la temática del estudio (incluso los objetivos) y se explicó con detalle el consentimiento informado haciendo énfasis que es voluntario y de firmar sería confidencial por normas de ética.

Los participantes que accedieron al estudio se les explicó que el cuestionario de D.E. y S. M., asimismo, el tiempo de duración (20 minutos). Al concluir la recolección de datos se les agradeció su participación.

3.6. Método de análisis de datos

Una vez elaborada la base de datos correspondiente a las variables en estudio: Salud mental positiva y D. E. en mujeres víctimas de violencia en Trujillo, en el Microsoft Excel 2016, fue exportada al

Software Statistics Package for Social Sciences 25, para su respectivo procesamiento y análisis aplicando métodos y técnicas de la estadística, descriptiva e inferencial.

La evaluación del supuesto de normalidad de las variables en cuestión, se aplicó la prueba de K.S. con la corrección de Lilliefors; rechazando la hipótesis de normalidad si $p < .05$ (González, Abad, & Levy, 2006).

Se evidenció el constructo válido de dicho inventario de S.M.P. y del cuestionario de Dependencia emocional siendo evaluadas a través del Análisis Factorial Confirmatorio utilizando la metodología de mínimos cuadrados no ponderados para evaluar los parámetros del modelo, y usando como soporte el programa de Análisis de Momentos Estructurales AMOS. La bondad de ajuste de los modelos fue establecida en base a los índices de bondad de ajuste que proporciona el análisis factorial confirmatorio: Cociente de la chi-cuadrado entre sus grados de libertad (CMIN/gl) debe ser inferior o igual a 4 (Brooke, Russell & Price, 1988); Raíz cuadrática media residual (RMR) menor o igual a .08; Índice de bondad de ajuste (GFI), e Índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI), mayores o iguales a .90 (Martínez, 2003), Índice de ajuste normado (NFI) mayor o igual a .90 (Byrne, 2001; Lévy, 2003), Índice de ajuste relativo (RFI) mayor o igual a .90 (Bollen, 1986); Índice de parsimonia (PRATIO), Índice de Parsimonioso ajustado (PNFI) (Mulaik, et al., 1989; Torres, 2011); y las cargas factoriales mayores o iguales a .40 (Arias, 2008).

Las evidencias de fiabilidad del inventario de Salud mental positiva y el cuestionario de Dependencia emocional fue establecida por consistencia interna, por medio del coeficiente omega, que es un coeficiente robusto (Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017). Mientras que, la construcción de los interludios de Confianza para el factor de fiabilidad omega (ω), se empleó el procedimiento Bootstraps, utilizando el lenguaje de programación R, (Ventura-León, 2017).

La evaluación de la correlación entre la Salud mental positiva y la Dependencia emocional en las referidas mujeres víctimas de violencia, se realizó a través del coeficiente de correlación de rho Spearman, debido que las variables a correlacionar diferían de manera altamente significativa ($p < .01$) de la distribución normal; estableciendo la existencia de evidencias de correlación entre las referidas variables, a un nivel de significancia del 5%. Finalmente la determinación del grado de correlación entre las variables en referencia, se realizó en base a la magnitud del tamaño del efecto de la relación, calificado como trivial (.0-.10), corto (.10-.30], regular (.30-.50] y alto (más de .50). Según Cohen (1988) citado por Castillo, (2014, p. 32 y p. 34).

3.7. Aspectos Éticos

En este trabajo se consideró la protección de derechos de los participantes como su dignidad, que a continuación se menciona:

Art. 116. El profesional cuenta con habilidad profesional autorizado por el colegio de psicólogos de la Libertad, permitiéndole realizar esta investigación.

Art. 84-85. Los participantes aceptaron voluntariamente llenar los instrumentos a pesar que se les informo sobre hoja de consentimiento informado. Finalizado la actividad se realizó una retroalimentación con el objetivo de evitar suspicacia.

Art. 87. Los resultados obtenidos de la muestra fueron utilizados con fin de conocer y dar un aporte a la sociedad, manteniendo la confidencialidad del participante, según (Cenzano, 2020).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación de la Salud mental positiva y sus dimensiones con la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal

	Dependencia emocional (rho)	R ² %	Sig.(p)	IC al 95%	
				LI	LS
Salud mental positiva	-0,509	25,9	0,000**	-0,74	-0,38
Satisfacción personal	-0,323	10,4	0,000**	-0,52	-0,15
Actitud prosocial	-0,307	9,4	0,001**	-0,50	-0,14
Autocontrol	-0,355	12,6	0,000**	-0,55	-0,19
Autonomía	-0,400	16,0	0,000**	-0,60	-0,24
Resolución de problemas y auto-actualización	-0,479	22,9	0,000**	-0,70	-0,34
Habilidades de relación interpersonales	-0,361	13,0	0,000**	-0,56	-0,20

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman; R²: Coeficiente de determinación; IC: Intervalo de confianza para el coeficiente de relación rho de Spearman; LI: Límite inferior del intervalo; LS: Límite superior del intervalo

**p<.01

Dentro de la tabla 1, se observa las correlaciones Rho de Spearman entre la Salud mental positiva y sus dimensiones con la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal, encontrado concordancia inversa, altamente significativa (p<.01), con volumen de resultado de proporción grande de la S.M.P. con la D.E. a nivel general, de magnitud mediana y sus componentes: Satisfacción personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y auto-actualización, y Habilidades de relación interpersonales; por lo tanto, a mayor puntuación en S.M.P. y en sus componentes, hay una tendencia a presentar menor D.E. en las féminas damnificadas de coacción participantes del estudio. Asimismo, en la tabla 1, observamos la determinación R², señala que la salud mental positiva explica aproximadamente el 25.9% de la variabilidad de la subordinación sensitiva en las féminas damnificadas de coacción marital integrantes de nuestra población.

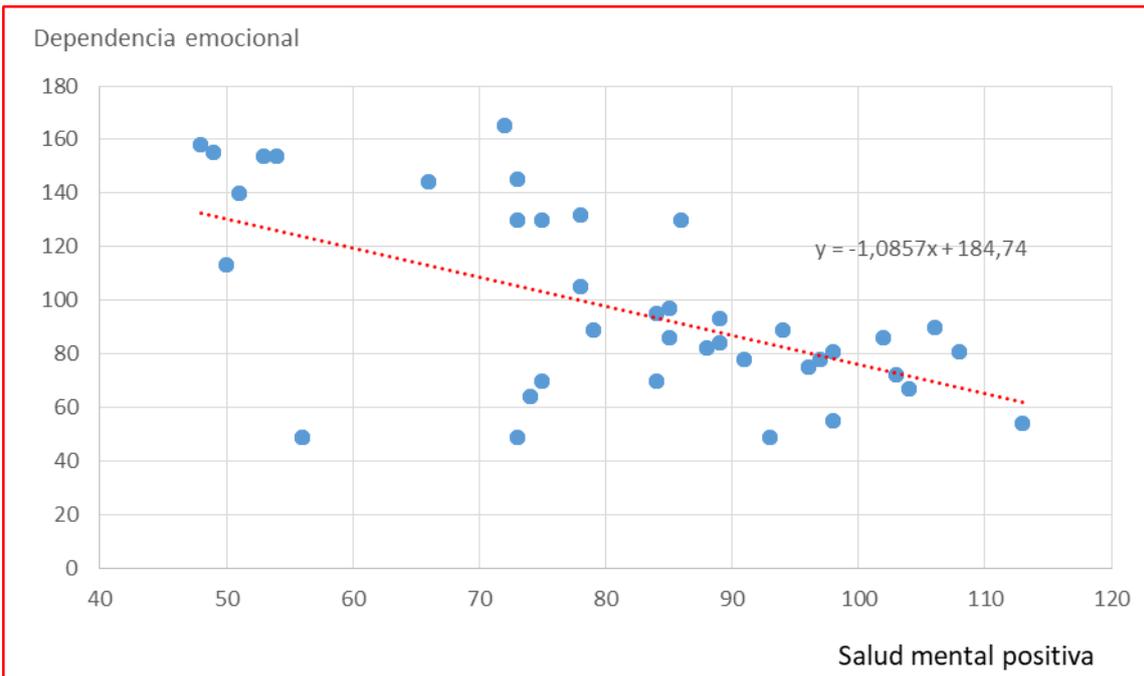


Figura 1. Diagrama de dispersión de la Salud mental positiva y la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal.

De acuerdo a la figura 1, se aprecia el diagrama de dispersión de la Salud mental positiva y la subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, evidenciando una tendencia lineal inversa entre las referidas variables (línea de tendencia con pendiente negativa), puesto que a mayor puntuación en salud mental positiva hay una tendencia a presentar una menor subordinación sensitiva en las participantes de la muestra.

Tabla 2

Relación de la Salud mental positiva con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

	Dependencia emocional (rho)	rho	R ² %	Sig.(p)	IC al 95%	
					LI	LS
Salud mental positiva	Miedo a la ruptura	-0,541	29,3	0,000**	-0,79	-0,42
	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,515	26,5	0,000**	-0,75	-0,39
	Prioridad de la pareja	-0,514	26,4	0,000**	-0,75	-0,39
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,276	7,6	0,002**	-0,46	-0,10
	Deseos de exclusividad	-0,357	12,7	0,000**	-0,55	-0,19
	Subordinación y sumisión	-0,316	10,0	0,000**	-0,51	-0,15
	Deseos de control y dominio	-0,564	31,8	0,000**	-0,82	-0,46

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

**p<.01

En la tabla 2, observamos los coeficientes de relación Rho de Spearman entre la Salud mental positiva y las magnitudes de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital encontrado certeza de concordancia inversa, altamente significativa ($p<.01$), con medida de efecto de magnitud considerable de la Salud mental positiva con las magnitudes: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio; Igualmente se identificó evidencia de relación inversa, con tamaño de efecto de magnitud mediana con las dimensiones: Deseos de exclusividad y Subordinación y sumisión; y evidencia de relación inversa, altamente significativa ($p<.01$), con medida de efecto de magnitud reducida con la dimensión Necesidad de acceso a la pareja. Se evidencia dicho coeficiente de determinación R^2 , establece que la salud mental positiva explica el 31.8% de la variabilidad de la magnitud Deseos de control y dominio y solamente el 7.6% de la variabilidad de la magnitud Necesidad

de acceso a la pareja. Por tanto, a mayor puntuación en salud mental positiva, se espera un menor nivel en las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción participantes del estudio.

Tabla 3

Relación de la dimensión Satisfacción personal con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

	Dependencia emocional (rho)	rho	R ² %	Sig.(p)	IC al 95%	
					LI	LS
Satisfacción personal	Miedo a la ruptura	-0,379	14,4	0,000**	-0,58	-0,22
	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,361	13,0	0,000**	-0,56	-0,20
	Prioridad de la pareja	-0,419	17,6	0,000**	-0,63	-0,27
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,012	0,01	0,894	-0,19	-0,17
	Deseos de exclusividad	-0,202	4,1	0,027*	-0,39	-0,02
	Subordinación y sumisión	-0,141	2,0	0,123	-0,32	0,04
	Deseos de control y dominio	-0,395	15,6	0,000**	-0,60	-0,24

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

**p<.01; *p<.05

El análisis de los coeficientes de relación Rho de Spearman entre Satisfacción personal de la magnitud la Salud mental positiva y las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, que se presentan dentro de la tabla 2, señala que se encontró evidencia de relación inversa, altamente significativa ($p<.01$), con medida de efecto de magnitud intermedia esta dimensión de la Salud mental positiva con las magnitudes de Subordinación sensitiva: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio; De igual manera se encontró evidencia de relación inversa, significativa ($p<.05$), con medida de efecto de magnitud reducida con la dimensión Deseos de exclusividad; en tanto que no hubo evidencia de relación de la satisfacción personal con las magnitudes:

Necesidad de acceso a la pareja, y Subordinación y sumisión. Además, observamos el coeficiente de determinación la Satisfacción personal explica el 17.6% de la variabilidad de la magnitud Prioridad de la pareja. De la evaluación de los resultados expuestos en la tabla 2, se podría afirmar que a mayor Satisfacción personal hay una tendencia a presentar menor nivel en las magnitudes de subordinación sensitiva: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, Deseos de control y dominio, y Deseos de exclusividad.

Tabla 4

Relación de la dimensión Actitud prosocial con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

		rho	R ² %	Sig.(p)	IC al 95%	
Dependencia emocional (rho)					LI	LS
Actitud prosocial	Miedo a la ruptura	-0,249	6,2	0,006**	-0,44	-0,07
	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,244	6,0	0,007**	-0,43	-0,07
	Prioridad de la pareja	-0,296	8,8	0,001**	-0,49	-0,12
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,317	10,1	0,000**	-0,51	-0,15
	Deseos de exclusividad	-0,301	9,1	0,001**	-0,49	-0,13
	Subordinación y sumisión	-0,230	5,3	0,010**	-0,42	-0,05
	Deseos de control y dominio	-0,325	10,6	0,000**	-0,52	-0,16

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

**p<.01

La evaluación de los coeficientes de relación rho de Spearman entre la magnitud Actitud prosocial de la Salud mental positiva y las magnitudes de subordinación sensitiva en féminas damnificadas en coacción marital, que se presentan dentro de la tabla 4, muestran evidencia de relación inversa, altamente significativa (p<.01), con medida de efecto de magnitud intermedia de esta dimensión de la

Salud mental positiva con las magnitudes de subordinación sensitiva: Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad y Deseos de control y dominio; De igual forma, se detectó evidencia de relación inversa, altamente significativa ($p < .01$), con medida de efecto de magnitud reducida con las dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, y subordinación y sumisión. También se evidencia en la tabla que la actitud prosocial explica entre 5.3% y el 10.6% de la variabilidad de las magnitudes de la subordinación sensitiva. A partir de los productos referentes a la correlación entre actitud prosocial y la dependencia emocional se evidencia que a mayor actitud prosocial se espera un mayor nivel en las magnitudes de subordinación sensitiva.

Tabla 5

Relación de la dimensión Autocontrol con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

					IC al 95%	
	Dependencia emocional (rho)	rho	R ² %	Sig.(p)	LI	LS
Autocontrol	Miedo a la ruptura	-0,429	18,4	0,000**	-0,64	-0,28
	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,413	17,1	0,000**	-0,62	-0,26
	Prioridad de la pareja	-0,375	14,1	0,000**	-0,58	-0,21
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,176	3,10	0,050*	-0,36	-0,00
	Deseos de exclusividad	-0,175	3,1	0,050*	-0,36	-0,00
	Subordinación y sumisión	-0,137	1,9	0,135	-0,32	0,04
	Deseos de control y dominio	-0,380	14,4	0,000**	-0,58	-0,22

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

** $p < .01$; * $p < .05$

En la tabla 5, muestran a los coeficientes de relación Rho de Spearman de relación entre la dimensión Autocontrol de la S.M.P. y las magnitudes de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, a partir del análisis de los mismos se establece muestras de relación inversa, altamente significativa ($p < .01$), con medida de efecto de magnitud intermedia de esta dimensión de la Salud mental positiva con las magnitudes de subordinación sensitiva: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio; Asimismo, se establece la existencia de relación inversa, significativa ($p < .05$), con medida de efecto de magnitud reducida con las dimensiones: Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad;

mientras que no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) del Autocontrol con la dimensión Subordinación y sumisión. Asimismo, en la tabla se evidencia que, el Autocontrol explica 18.4% de la variabilidad del miedo a la ruptura. De los resultados del proceso de correlación se podría afirmar que a mayor puntuación en autocontrol las puntuaciones en las magnitudes de subordinación sensitiva: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio, Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad, tienden a disminuir.

Tabla 6

Relación de la dimensión Autonomía con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

					IC al 95%	
	Dependencia emocional (rho)	rho	R ²	Sig.(p)	LI	LS
Autonomía	Miedo a la ruptura	-0,438	19,2	0,000**	-0,65	-0,29
	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,411	16,9	0,000**	-0,62	-0,26
	Prioridad de la pareja	-0,400	16,0	0,000**	-0,60	-0,24
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,240	5,8	0,008**	-0,43	-0,06
	Deseos de exclusividad	-0,221	4,9	0,015*	-0,41	-0,04
	Subordinación y sumisión	-0,204	4,2	0,026*	-0,39	-0,03
	Deseos de control y dominio	-0,488	23,8	0,000**	-0,71	-0,35

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

**p<.01; *p<.05

De acuerdo a la tabla 6, se muestra la valoración exacta, a través de intermedio al 95% de presunción de los coeficientes de relación Rho de Spearman entre la magnitud Autonomía de la Salud mental positiva y las magnitudes de subordinación sensitiva en féminas damnificadas en coacción marital, a partir del análisis de los referidos coeficientes se establece que hay evidencia de relación inversa, altamente significativa ($p<.01$), con medida de efecto de magnitud intermedia de esta dimensión de la Salud mental positiva con las magnitudes de la Dependencia emocional: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, y Deseos de control y dominio, y correlación de magnitud reducida con la dimensión Necesidad de acceso a la pareja; De igual manera, se encontró evidencia de relación inversa, significativa ($p<.05$), con medida de efecto de magnitud reducida con las magnitudes: Deseos de exclusividad, y Subordinación y sumisión. Se evidencia también que el coeficiente de determinación R², establece que la salud mental positiva explica el 23.8% de la variabilidad de la magnitud Deseos de control y dominio y solamente el 4.2% de la variabilidad de la dimensión Subordinación y sumisión. A partir de los resultados sobre la correlación entre las referidas variables se establece que, a mayor puntuación en autonomía, las puntuaciones en todas las magnitudes de subordinación sensitiva tiendan a disminuir.

Tabla 7

Relación de la dimensión Resolución de problemas y auto-actualización con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

	Dependencia emocional (rho)	rho	R ²	Sig.(p)	IC al 95%	
					LI	LS
Resolución de problemas y auto-actualización	Miedo a la ruptura	-0,478	22,8	0,000**	-0,70	-0,34
	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,506	25,6	0,000**	-0,74	-0,38
	Prioridad de la pareja	-0,407	16,6	0,000**	-0,61	-0,25
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,266	7,08	0,003**	-0,45	-0,09
	Deseos de exclusividad	-0,345	11,9	0,000**	-0,54	-0,18
	Subordinación-sumisión	-0,395	15,6	0,000**	-0,60	-0,24
	Deseos de control y dominio	-0,504	25,4	0,000**	-0,74	-0,37

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

**p<.01

De acuerdo a la tabla 7, los resultados representan a los coeficientes de relación rho de Spearman estimados puntualmente y mediante un intervalo del 95% de presunción entre la dimensión Resolución de problemas y auto-actualización de la Salud mental positiva con las magnitudes de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, encontrado evidencia de concordancia inversa, altamente significativa (p<.01), con medida de efecto de magnitud considerable ande de esta dimensión de la Salud mental positiva con las magnitudes: Miedo e intolerancia a la soledad, y Deseos de control y dominio; Igualmente se identificó evidencia de relación inversa, altamente significativa (p<.01), con medida de efecto de magnitud intermedia con las dimensiones: Miedo a la ruptura, Prioridad de la pareja, Deseos de exclusividad y Subordinación y sumisión; y finalmente también se encontró evidencia de relación inversa, altamente significativa (p<.01), con medida de efecto de magnitud reducida con la dimensión Necesidad de acceso a la pareja. En la tabla 7, se evidencia también que el coeficiente de determinación R², establece que la Resolución de problemas y auto-actualización explica entre el 7.08% y el 25.6% de la variabilidad de las magnitudes de subordinación sensitiva. Del análisis de la

correlación entre las referidas variables se podría afirmar que a mayor puntuación en Resolución de problemas y auto-actualización hay una tendencia a presentar menor puntuación en todas las magnitudes de subordinación sensitiva.

Tabla 8

Relación de la dimensión Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal

		rho	R ²	Sig.(p)	IC al 95%	
Dependencia emocional (rho)					LI	LS
	Miedo a la ruptura	-0,429	18,4	0,000**	-0,64	-0,28
Habilidades de relación de interpersonale	Miedo e intolerancia a la soledad	-0,311	9,7	0,001**	-0,50	-0,14
	Prioridad de la pareja	-0,424	18,0	0,000**	-0,63	-0,27
	Necesidad de acceso a la pareja	-0,135	1,82	0,142	-0,32	0,05
	Deseos de exclusividad	-0,273	7,5	0,003**	-0,46	-0,10
	Subordinación y sumisión	-0,195	3,8	0,033*	-0,38	-0,02
	Deseos de control y dominio	-0,389	15,1	0,000**	-0,59	-0,23

Nota. rho: Coeficiente de relación rho de Spearman

**p<.01; *p<.05

De acuerdo a los resultados de la tabla 8, se muestra la valoración exacta y a través de un intervalo al 95% de presunción de los coeficientes de relación Rho de Spearman entre la magnitud Habilidades de relación interpersonales de la Salud mental positiva y las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital., a partir del análisis de los referidos coeficientes se establece que hay evidencia de relación inversa, altamente significativa (p<.01), con medida de efecto de magnitud intermedia de esta dimensión de la Salud mental positiva con las magnitudes de la Dependencia emocional: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, y Deseos de control y dominio. De igual manera, se encontró evidencia de relación inversa, altamente significativa (p<.01), con medida de efecto de

magnitud reducida con la dimensión Deseos de exclusividad y finalmente la prueba identificó relación inversa, significativa ($p < .05$), con medida de efecto de magnitud reducida con la dimensión Subordinación y sumisión; mientras que no se encontró evidencia de correlación significativa ($p > .05$) de las Habilidades de relación interpersonales con la dimensión Necesidad de acceso a la pareja. Se observa igualmente a partir del coeficiente de determinación R^2 , que las Habilidades relación de interpersonales explican el 18.4% de la variabilidad de la dimensión Miedo a la ruptura y solamente el 1.82% de la variabilidad de la dimensión Necesidad de acceso a la pareja. En base al análisis de la correlación entre las referidas variables se establece que, a mayor puntuación en Habilidades de relación interpersonales, tienden a disminuir las puntuaciones en las magnitudes de subordinación sensitiva: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, Deseos de control y dominio, Deseos de exclusividad y Subordinación y sumisión.

V. DISCUSIÓN

Se utilizó la técnica de coeficiente de correlación Rho de Spearman, teniendo como foco delimitar la correlación entre dependencia emocional y salud mental positiva en féminas damnificadas de coacción marital, encontrando que la Salud Mental Positiva explica aproximadamente el 25% de la variabilidad de la sumisión afectiva en féminas damnificadas de coacción donde evidencia de relación inversa, con medida de repercusión de proporción considerable la Salud mental positiva versus Dependencia emocional, de proporción reducida con las dimensiones de dependencia emocional: Satisfacción personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y auto-actualización, y Habilidades de relación interpersonales. En la ciudad de España, se realizó una investigación en personas entre las edades de 15 a 26 años. Concluyendo, que los jóvenes y adolescentes que recibieron algún tipo de violencia evidencian dependencia emocional, mostrando también menor autoestima y son más proclives a contraer VIH (De la Villa, García, Cuetos y Sirvent, 2017; Organización Un Women, 2018). Si este impase no se soluciona, ocasiona problemas de salud mental y problemas psicosociales según (Ministerio de Salud del Perú, 2018), por ejemplo, depresión por la ausencia de estrategias de afrontamiento (Castillo, 2016). Sin embargo, si estos problemas se atenderían desde antes el resultado sería distinto, una adecuada autoestima aumentaría el tamaño de efecto de la Salud Mental Positiva, por ejemplo: tener una buena comunicación y acuerdos en la relación de pareja aumenta nuestra salud 40,3%, según (Lanchipa y López, 2016).

La salud mental que tenemos está relacionada con el estilo de vida que llevamos (Espinoza, 2017). Los resultados de los objetivos específicos, relación de la magnitud S.M.P. con las magnitudes, en féminas damnificadas de coacción marital, encontraron correlación inversa, con tamaño de medida considerable (dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio). Las mujeres que en un determinado momento han tenido un contrayente con actitudes violentas y experiencias afectivas tempranas tienen mayor tendencia a ser dependientes emocionales

afectando su estilo de vida, según (Estévez, Urbiola, et., al 2017-2018; Obando, 2018). De forma similar, evidencian magnitud mediana (dimensiones: Deseos de exclusividad y Subordinación y sumisión), estas participantes durante su experiencia afectiva mantenían por un tiempo prolongado una relación equilibrada, sin embargo; esto era esporádico que luego se convertía en una relación dañina, según (Aiquipa, 2015). Por otro lado, a aquellas féminas damnificadas de coacción marital con medida de magnitud reducida en la dimensión Necesidad de acceso a la pareja. Según De La Villa, García, Cuetos y Sirvent (2017); Banda y Sarmiento (2018); Lazaro (2018) y Marín (2019) mencionan que, son personas que constantemente critican su propio pensamiento, actuar y sentir. En una investigación que se realizó en Guatemala en el año 2016, el autor Salguero encontró resultados opuestos a la magnitud grande, en cuanto la dimensión miedo e intolerancia en un nivel leve, y de forma similar a la magnitud pequeña; nivel bajo.

Para Zea y Condori (2017); De La Villa, Sirvent, Ovejero y Cuetos (2018), la dependencia emocional es una auto-exigencia con la finalidad de obtener afectividad sea emocional, cognitivo, por intermedio de motivaciones y actitudes. Por lo que respecta, relación de la magnitud Satisfacción personal con las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, hallaron correlación inversa, con medida de repercusión de proporción intermedia (dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio). Es decir, dependerá de las características contextuales (si tiene hijos pequeños, comentarios de terceras personas, economía, si está laborando, entre otras) y características de la mujer víctima de violencia (si está enamorada, baja autoestima, ansiedad, inadecuada asertividad, entre otras), según (Buiklece, 2019). Asimismo, muestra magnitud reducida (dimensiones: Deseos de exclusividad y Subordinación y sumisión), y magnitud nula (dimensión Necesidad de acceso a la pareja). Para De La Villa, García, Cuetos y Sirvent (2017), las personas que reciben violencia de algún tipo muestran un considerable índice de subordinación y evidencian un declive en su nivel de autoestima. De manera similar, en una investigación que se realizó en el Estado de Hidalgo-México, sobre violencia en el noviazgo y su relación con la

dependencia emocional pasiva, se encontró relaciones eficaces representativas, entre los componentes ansiedad por separación y expresiones límite (con el chantaje, el control y los celos), según (Castillo, Hernández, Romero e Iglesias, 2015).

En lo que se refiere, relación de la magnitud Actitud prosocial con las dimensiones de subordinación sensitiva, en féminas damnificadas de coacción marital, se encontró correlación inversa, de medida de repercusión intermedia (magnitudes: Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad y Deseos de control y dominio). Estas personas son manipulables en sus decisiones, vestimenta, relaciones interpersonales con la intención de que sus parejas se dediquen a ellas, inclusive se autoculpan con el objetivo de que sean el centro de atención y sientan dominio (Berrú, 2017; Becerra y Bances, 2018), en otras ocasiones dejan sus responsabilidades por magnificar a sus parejas colocándoles en primer lugar (Zea y Condori, 2017). Y, magnitud pequeña (dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, y subordinación y sumisión). En la ciudad de Lima se realizó un estudio de investigación, concluyendo de manera similar correlación entre subordinación sensitiva con la dimensión actitudes frente a las normas sociales, esta tiende a ser eficaz con magnitud intermedia significativa (Ramos, 2017). Concluyendo que, entre subordinación sensitiva y la magnitud autoestima existe una correlación afirmativa representativa intermedia. Para Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold y Sartorius (2015), los participantes que se encuentran motivados son aquellos que utilizan sus propias estrategias: habilidades cognitivas, sociales, empáticas, entre otras.

Asimismo, relación de la magnitud Autocontrol con las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, hallaron correlación inversa, con tamaño de repercusión de proporción intermedia (dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio). Estas personas afrontan diversos contextos de estrés, ansiedad y frustración, porque han buscado ayuda y a partir de ahí sienten seguridad (Ministerio de la Salud, 2018). Sin embargo, existe otro grupo que afecta a las parejas sin importarles si la pareja que tenemos frente es adecuada o no (Reyes, 2018). Así mismo de correlación magnitud pequeña

(dimensiones: Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad, y Subordinación y sumisión). Cabe mencionar, que en ocasiones la salud física y mental se divorcian, podemos estar físicamente bien pero mentalmente no, según (Huppert 2005 citado en American Psychological Association, 2016). En un estudio que se realizó en Chiclayo demostraron que a mayores estrategias de afrontamiento por evitación menor será la depresión (Castillo, 2016).

De forma similar, relación de la magnitud Autonomía con las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital hallaron correlación inversa, con medida de repercusión de proporción intermedia (dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio). Hará todo por el aprecio, el amor, la compañía y la validación de otra persona porque su mayor temor es estar solo, estas actitudes que tiene la persona son poco saludable, según (Samsel, 2015 y Gupta, 2017). Por el contrario, para Toribio, López, Oudhof y Gil (2018), las mujeres que sienten satisfacción personal con su vida cotidiana y visualizan de manera positiva el futuro mantendrán salud mental positiva. Y, magnitud pequeña (dimensiones: Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad, y Subordinación y sumisión). En este punto, el individuo ha aprendido a vivir consigo mismo, con sus defectos y virtudes, es decir, se refuerza la independencia y proactividad, fortaleciendo la idea de la mejora de sí mismo y responsabilidad de sus propios juicios. Además, la persona constantemente lucha con su contexto para la toma de decisiones y se relaciona con la confianza que tenga (Ministerio de la Mujer del Perú, 2017, 2018). Los hallazgos encontrados por Vargas en el año 2017, muestran que las mujeres víctimas de violencia conyugal que tengan hijos y que no hayan logrado su autonomía, también son afectados su salud mental de sus hijos, según (Vargas, 2017).

De igual importancia, correlación de la dimensión Resolución de problemas y auto-actualización con las dimensiones de subordinación sensitiva en féminas damnificadas de coacción marital, encontraron correlación inversa, de medida de repercusión de proporción considerable. (Dimensiones: Miedo e intolerancia a la soledad, y Deseos de control y dominio), magnitud mediana (dimensiones: Miedo

a la ruptura, Prioridad de la pareja, Deseos de exclusividad y Subordinación y sumisión). Para Hasan y Clark. (2017); Reyes (2018); Guevara y Suárez (2018) y Buiklece (2019) la persona dependiente sufre al quedarse sola, tiene problemas en sus habilidades para relacionarse, busca la necesidad de aprobación sin importar que sea víctima de maltrato. También evidencia magnitud pequeña (dimensión Necesidad de acceso a la pareja), los jóvenes que no han resuelto los problemas son dependientes emocionales y presentan baja autoestima (De La Villa, García, Cuetos y Sirvent, 2017). Sin embargo, los países que estén bien gobernados aumentara la salud mental (OMS, 2020).

Por último, relación de la dimensión Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de D.E., en mujeres víctimas de coacción marital, hallaron, relación opuesta, con medida de repercusión de proporción intermedia (dimensiones: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja y Deseos de control y dominio), estas personas al tener miedo de quedarse sola son fácilmente manipulables, llegando a convertirse en una patología (Zea y Condori, 2017). Por el contrario, las personas que están mentalmente saludables y confían en sus capacidades aprenden afrontar las presiones de la sociedad (Ministerio de la Salud del Perú, 2017, 2018). Y, de magnitud pequeña (dimensiones: Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad, y Subordinación y sumisión). La predisposición que ha tenido en la relación de pareja conlleva a descubrir si es candidata a ser una persona dependiente (Aiquipa, 2015). Los problemas económicos, sociales y culturales serán determinantes (Sánchez, 2016). Por otro lado, cuando las mujeres presentan altos grados de D.E., por lo general, muestran menor índice de S.M.P. (Reyes, 2018). Por ejemplo, en un estudio realizado por Sosa (2017) en la ciudad de Lima, muestra una relación frágil entre autoestima y la D.E.

VI. CONCLUSIONES

La salud mental positiva con la sumisión afectiva en féminas damnificadas de coacción marital, denotan relación invertida con medida de repercusión de proporción considerable -0,509; y de magnitud reducida con las dimensiones de D.E. que oscilan entre -0,307 y -0,479.

- La dimensión Salud mental positiva con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, muestran correlación inversa con tamaño de repercusión de proporción considerable: miedo a la ruptura -0,541; miedo e intolerancia a la soledad -0,515; prioridad de la pareja -0,514 y deseos de control y dominio -0,564. Y, medida de repercusión de proporción intermedia en las dimensiones: Deseos de exclusividad -0,357 y Subordinación y sumisión -0,316. Asimismo, efecto de magnitud pequeña: necesidad de acceso a la pareja -0,276.

- La Dimensión Satisfacción personal con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, muestran evidencia de relación invertida con medida de repercusión de proporción intermedia: Miedo a la ruptura -0,376; Miedo e intolerancia a la soledad -0,361; Prioridad de la pareja -0,419 y Deseos de control y dominio -0,395. Asimismo, medida de repercusión de proporción reducida en las dimensiones: Deseos de exclusividad -0,202 y Subordinación y sumisión -0,141 y tamaño de efecto de magnitud nula (no hubo correlación): Necesidad de acceso a la pareja -0,012.

- La Dimensión Actitud prosocial con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, muestran correlación inversa con medida de repercusión de proporción intermedia: Necesidad de acceso a la pareja -0,317; Deseos de exclusividad -0,301 y Deseos de control y dominio -0,325. Del mismo modo, se constató autenticidad en la relación invertida con medida de repercusión de proporción reducida: Miedo a la ruptura -0,249; Miedo e intolerancia a la soledad -0,244; Prioridad de la pareja 0,296 y subordinación y sumisión -0,230.

- La dimensión Autocontrol con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, evidencia correlación inversa con medida de repercusión de proporción intermedia: Miedo a la ruptura -0,429; Miedo e intolerancia a la soledad -0,413; Prioridad de la pareja -0,375 y Deseos de

control y dominio -0,380. Y, medida de repercusión de proporción reducida: Necesidad de acceso a la pareja -0,176, Deseos de exclusividad -0,175, y Subordinación y sumisión -0,137.

- La dimensión Autonomía con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, evidencia relación invertida con medida de repercusión de proporción mediana: Miedo a la ruptura -0,438; Miedo e intolerancia a la soledad -0,411; Prioridad de la pareja -0,400 y Deseos de control y dominio -0,488. Además, se encontró tamaño de efecto de magnitud pequeña: Necesidad de acceso a la pareja -0,240; Deseos de exclusividad -0,221 y Subordinación y sumisión -0,204.

- La dimensión Resolución de problemas y auto-actualización con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, encontrando evidencia de relación invertida con medida de repercusión de proporción considerable: Miedo e intolerancia a la soledad -0,506 y Deseos de control y dominio -0,504. Asimismo, tamaño de efecto de magnitud mediana: Miedo a la ruptura -0,478; Prioridad de la pareja -0,407; Deseos de exclusividad -0,345 y Subordinación y sumisión -0,395 y tamaño de efecto de magnitud pequeña: Necesidad de acceso a la pareja -0,266.

- La dimensión Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de Dependencia emocional, en féminas damnificadas de coacción marital, evidencia correlación inversa con tamaño de efecto de magnitud mediana: Miedo a la ruptura -0,429; Miedo e intolerancia a la soledad -0,311; Prioridad de la pareja -0,424 y Deseos de control y dominio -0,389. Y, medida de repercusión de proporción reducida: Necesidad de acceso a la pareja -0,135; Deseos de exclusividad -0,273 y Subordinación y sumisión -0,195.

VII. RECOMENDACIONES

- Concretar una investigación con las mismas variables, con la finalidad de corroborar la existencia de relación opuesta de medida de repercusión de proporción pequeña con las dimensiones de sumisión emocional.
- Desarrollar programas de valoración personal con la finalidad de aumentar la magnitud mediana y pequeña de la Salud mental Positiva y eliminar la sumisión afectiva en féminas damnificadas de coacción marital.
- Desarrollar una propuesta para mejorar la satisfacción personal, relacionados a aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y comportamentales.
- Desarrollar talleres vivenciales donde este inmerso tema motivacional con el objetivo que las mujeres víctimas de violencia conyugal hagan uso sus propias estrategias, habilidades cognitivas, sociales, entre otras.
- Realizar programas relacionados a estrategias de afrontamiento con la finalidad de reducir el estrés, ansiedad, entre otros. Para reforzar la S.M.P. en féminas damnificadas de coacción marital.
- Realizar charlas que estén asociadas a temas de asertividad, para mejorar la comunicación y autonomía, en féminas damnificadas de coacción marital.
- Desarrollar charlas, talleres y programas que estén relacionados a temas sobre habilidades sociales y toma de decisiones.

VIII. PROPUESTA

Realizar nuevas investigaciones de nivel cuasi experimental.

Se propone, realizar investigaciones, donde se busque determinar el efecto de un programa, en mujeres de violencia conyugal. Con la finalidad de identificar estrategias para mejorar la salud mental positiva y disminuir las personas dependientes emocionales.

Realizar investigaciones tecnológicas.

Se propone, realizar nuevas investigaciones psicométricas, ya que en la actualidad no se encuentran investigaciones actuales, y se sugiere que sea en la misma población de estudio.

IX. REFERENCIAS

- Aguilar, H. (2016). Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en Practicantes Pre-Profesionales de Psicología, Trujillo. (Tesis de doctor) Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperada de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/128/aguilah.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/128>
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. Revista de Psicología vol.33, 2, pp. 412-437.
- Aldás, J. Uriel, E. (2017). Análisis Multivariante Aplicado con r. Madrid, España: Ediciones Paraninfo, S. A.
- Aliaga, M. (2017). Dependencia emocional y violencia en las relaciones de noviazgo en estudiantes de Institutos Superiores de la ciudad de Trujillo. (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11249/aliaga_om.pdf?sequence=

1&isAllowed=y

- Ampudia, A.; Sánchez, G. y Jiménez, F. (2018). La contribución del MMPI-2 a la predicción del riesgo de violencia. *Revista de Psicología*, vol. 36 (2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337855920009>
- Arias, M. B. (2008). Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio con LISERL, AMOS y SAS. *Publicaciones INICO (75)*. Recuperado: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3270/Metodologia_en_investigacion_sobre_discapacidad.pdf?sequence=2#page=76
- Alvarez, J. (2018). Dependencia emocional en Parejas y Dimensiones de la Personalidad en Miembros de una Escuela de Oficiales PNP. (Tesis de Licenciatura), Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. Recuperada de: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1425/Tesis-JuanaLuisaA-r%5B1126%5D%20P.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aparicio, D. (2019). Inteligencia Emocional y Calidad de Vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Hemodiálisis de un Hospital de la Ciudad del Cusco. (Tesis de Maestría), Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperada de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7260>
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7260/Inteligencia_AparicioJurado_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Avilés, L. (2018). Nivel de salud mental positiva en enfermeras de áreas críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo. Recuperada de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/27901>
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27901/Avil%c3%a9s_CLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Banda, M y Sarmiento, G. (2018). Autoestima y dependencia emocional, en jóvenes víctimas y no víctimas de violencia en la etapa de enamoramiento instituto de educación pública – Arequipa. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional De San

Agustín. Recuperada de:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6527/PSbaana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Becerra, C. y Bances, D. (2018). Tipos de amor y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja, atendidas en un Hospital de Nivel II-1 de Lambayeque. (Tesis de Licenciatura), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Recuperada de:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1380/1/TL_%20BecerraTerronesCintya_BancesTu%C3%B1oqueDeysi.pdf

Berrú, W. (2017). Dependencia emocional en mujeres maltratadas del programa del vaso de leche del distrito "Tres de diciembre" de Junín. (Tesis de Licenciatura), Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Recuperada de:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1533/TRAB.SUF.PROF.%20BERRU%20DE%20LA%20CRUZ%20WENDY%20LAURA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Berrios, M. (2019). Al año, el minsa invierte solo S/. 18 por peruano en salud mental. (Diario La República). Recuperado de:
<https://larepublica.pe/sociedad/1438956-ano-minsa-invierte-s18-peruano-salud-mental/>

Buiklece, C. (2019). Dependencia emocional y creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia psicológica en la pareja. (Título de Licenciatura), Universidad Inca Garcilaso De La vega. Recuperada de:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4280/TESIS_BUIKLECE_CARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Camacho, J. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de dependencia emocional en estudiantes universitarios de Chimbote. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú. Recuperada de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10282/camacho_cj.pdf?sequence

=1&isAllowed=y

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/10282>

Castillo. A, Hernández. M, Romero. A e Iglesias. S. (2015). "Violencia en el noviazgo y su relación con la dependencia emocional pasiva en estudiantes universitarios". Revista semestral Psicumex. .Vól. 5 (1). Pp4-8. Universidad Autónoma de Estado de Hidalgo. México. Recuperada de

<https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/248>

<https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/issue/view/12/PSICUMEX%20%239>

Castillo, E. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de pareja de la ciudad de Chiclayo. Revista Paian. Vol. 8(2), pp. 36-62, Universidad de San Martín de Porres. Recuperada de:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735/645>
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735>

Castillo, R. W. (2014). Reporte del tamaño del efecto en los artículos de tres revistas de psicología peruanas en los años 2008 al 2012 (Tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Cenzano, L. (2020). Código de Ética del Psicólogo Peruano. [Blog Scribd]. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/document/152221399/Codigo-de-Etica-Del-Psicologo-Peruano>

Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Revista de Psicología. Vol. 35(2). Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Recuperada de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a01v35n2.pdf>

De La Villa, M.; García, A.; Cuetos, G.; y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud. Vol. 8(2). Pp. 96-107, España. Recuperada de: <https://www.redalyc.org/pdf/2451/245153986004.pdf>

De La Villa, M.; Sirvent, C.; Ovejero, A. y Cuetos, G. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como Síndrome de Artemisa: modelo explicativo. *Revista terapia psicológica*. Vol. 36(3), pp. 156-166. España. Recuperada de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082018000300156 <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v36n3/0718-4808-terpsicol-36-03-0156.pdf>

Domínguez, J. (2019). *Cognición, Competencia Conductual y Calidad de Vida en Adultos Mayores de un CAM de Trujillo*. (Tesis de Maestría), Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. Recuperada de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6679> http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6679/Cognicion_DominguezVergara_Julio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

El Ministerio de Salud del Perú. (2018). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitario entre 2018-2021*. Lima. Recuperada de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

Espinoza, T. (2017). *Estilos de vida en vendedores informales de una asociación de comerciantes en el año 2016*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperada de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5908> http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5908/Villareal_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández, F. (2019). Los problemas de salud mental aumentan en el norte (infografía). (Diario correo). Recuperada de: <https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/los-problemas-de-salud-mental-aumentan-en-el-norte-infografia-899968/?ref=dcr>

González.N., Abad, J. & Lévy, J.P. (2006). Normalidad y otros supuestos en análisis de covarianzas en Lévy. J. (Ed.). *Modelización con estructuras de covarianzas* Netbiblo. La Coruña (31-57)

Gonzales, V.; Santamaría, J.; Merino, L.; Montero, E.; Fernández, D.; y Ribas, J. (2018). Dependencia emocional en mujeres: una revisión de la literatura empírica. *Revista*

Siglantana. Vol 5, pp. 40-53, España. Recuperada de:
http://psicosomaticaypsiquiatria.com/wp-content/uploads/2018/06/psicosom_psiquiatr_2018_5_40_53.pdf

Guevara, P. y S, Y. (2018). Creencias irracionales y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja de la comunidad urbana autogestionaria de Huaycán. (Tesis de Licenciatura), Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperada de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/992>
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/992/Yudith_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. Ed. 6. Mc Graw Hill. México

Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. (2017). Población y Vivienda. [Blogs]. Recuperada de: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>

Instituto Vasco de la Mujer-EMAKUNDE. (2018). Análisis e interpretación de datos estadísticos sobre violencia contra las mujeres en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV). Recuperada de:
https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_evaluacion_informes/es_def/adjuntos/2017_informe_datos_estadisticos.pdf

Laca, F y Mejía, J. (2017). Dependencia emocional, consciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. Revista redalyc, vol. 22(1), p. 66-75. Recuperada de: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161006.pdf>

Lanchipa, A. y López, L. (2016). Factores personales asociados a la Salud Mental Positiva en una muestra de estudiantes de formación pedagógica universitaria. Revista de psicología. Vol. 18(1), pp. 35-43. Recuperada de:
<https://pdfs.semanticscholar.org/f1d2/479a6b66dc212e773e83431e15ed5f87d688.pdf>
f

Lazaro, D. (2018). Creencias irracionales y dependencia emocional en gestantes del CMI César López Silva del Distrito de Villa el Salvador. (Tesis de Licenciatura), Universidad Autónoma del Perú. Recuperada de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/552/1/LAZARO%20FELIX%20DIANA%20CAROLINA.pdf>
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/552>

Lévy, J.-P. (2003). Modelización y análisis con ecuaciones estructurales. España: Netbiblo.

Marín, A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. Revista Casus. Vol. 4(2), pp. 85-91, Lima Perú. Recuperada de: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/176/127>
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/176>

Martín, B. y De La Villa, M. (2019). Relación entre dependencia emocional y maltrato psicológico en forma de victimización y agresión en jóvenes. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud. Vol. 10(2), pp. 75-89, España. Recuperada de: <http://www.rips.cop.es/pdf/art272019.pdf>

Martínez, M. 2003. Orientación al mercado. Un modelo desde la perspectiva de aprendizaje organizacional. México: Planeta.

Meléndez, Y. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en estudiantes de universidades privadas de Chimbote y Nvo. Chimbote, 2017. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo. Recuperada de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/12515>
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12515/melendez_ly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MINDES. (2019). Informe Estadístico. Boletín: N°11. Recuperada de:

<https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=80>

Ministerio de Salud del Perú. (2018). Lineamientos de Política Sectorial en Salud. Lima. Recuperada de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (2017). Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en Situaciones de Violencia Ocasionada por la Pareja o Expareja. Lima. Recuperada de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3943.pdf>

Obando, A. (2018). Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja y dependencia emocional en estudiantes de una universidad de Villa El Salvador. (Tesis de Licenciatura), Universidad Autónoma del Perú. Recuperada de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/555/1/OBANDO%20ANGULO%2C%20ALEXANDRA%20MILAGROS.pdf>

Ocaña, C. (2015). Salud mental para todos, pero asunto de ellas. La salud mental desde la perspectiva de mujeres-cuidadoras. (Tesis de Magister), Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperada de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4524>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Notas descriptivas: salud mental. Recuperada de: https://www.who.int/topics/mental_health/factsheets/es/

Ovidio. C y Restrepo. D y Cardona. D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. Panam Salud Pública. Vól. 39(3):166–73. Recuperada de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28310/v39n3a4_166-173.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quesada, S. (2019). Promoción de Salud Mental Positiva en el Envejecimiento: revisión bibliográfica de las estrategias que promueven un envejecimiento activo y saludable. (Tesis de Licenciatura), Universidad de Barcelona. Recuperada de: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/137450>

- Ramos, M. (2017). "Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres de un Centro de Salud, del distrito de Ventanilla 2017". (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo. Recuperada de repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3360/Ramos_NMN.pdf?sequence=1
- Reyes, M. (2018). "Dependencia Emocional y Salud Mental Positiva en Mujeres que acuden a la División de Psicología Forense de una Institución del Estado. Lima, 2018." (Tesis licenciatura). Universidad Norbert Wiene. Lima. Recuperado de <https://cse.google.com/cse?q=dependencia+emocional+y+salud+mental+positiva+en+mujeres+v%C3%ADctimas+de+violencia+conyugal&sa=Search&ie=UTF-8&cx=partner-pub%2D9491756922145733%3A4562159575#%9C>
- Reyes, S. (2018). Dependencia emocional e Intolerancia a la soledad. (Tesis de Licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperada de: <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/22/Reyes-Sulma.pdf>
- Salguero, K. (2016) Titulada "Rasgos de Dependencia Emocional de Mujeres estudiantes de licenciaturas psicología clínica y psicología industrial de la Universidad Rafael Landívar." (Tesis licenciatura). México. Recuperada de recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Salguero-Karen.pdf
- Saman, M. (2019). Nivel de dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia en un centro penitenciario de Chorrillos. (Tesis de Licenciatura), Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Lima, Perú. Recuperada de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3716/008594_Trab._Suf._Prof._Sman%20Montoya%20Maria%20Paula.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Sánchez, H. (2016). Los estilos de apego en mujeres con y sin violencia conyugal. Revista IIPSI. Vol. 19(1), pp. 35-49, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperada de: <https://www.google.com.pe/search?source=hp&ei=dcUMXtWnE8DZ5OUPwumAgAI&q=Estilos+de+amor+y+Dependencia+Emocional+en+mujeres+afectadas+por+la+violencia+de+su+pareja+en+un+Centro+de+Salud%2C+2016&oq=Estilos+de+amor+y>

+Dependencia+Emocional+en+mujeres+afectadas+por+la+violencia+de+su+pareja+
en+un+Centro+de+Salud%2C+2016&gs_l=psy-
ab.3...1351.1351..1840...0.0..0.110.110.0j1.....0....2j1..gws-
wiz.....0.z4VWPh2JVhs&ved=0ahUKEwiVtuX_5eLmAhXALLkGHcl0ACAQ4dUDCAU
&uact=5

Sánchez, N. (2018). Estado de salud mental positiva y el desempeño laboral del usuario interno del Centro de Salud Villa los Reyes, Callao. Lima. (Tesis de Maestría), Universidad César Vallejo. Recuperada de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/21218>
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2992070>

Sánchez, V. (2019). Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en universitarios de la ciudad de Trujillo. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo. Recuperada de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/30348>

Sarmiento, M. (2018). Violencia familiar y dependencia emocional en mujeres violentadas atendidas en un centro de salud público de Ancón, Lima. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo. Recuperada de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/25862>

Sevilla. L. (2018). "Dependencia emocional y violencia en las relaciones de noviazgo en universitarios del distrito de Trujillo". (Tesis licenciatura). Recuperado de https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig65SI1PbjAhVlu1kKHQwDB60QFjABegQIARAC&url=http%3A%2F%2Frepositorio.ucv.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2FUCV%2F11371%2Fsevilla_tl.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw2tU7IOmlpf9A0O3JtPeA2L

Silva, R. (2018). Funcionamiento Familiar, Bienestar Psicológico y Autoeficacia en Estudiantes de segundo ciclo de dos universidades de la Ciudad de Cajamarca. (Tesis de Maestría), Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperada de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7099>
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7099/Funcionamiento_SilvaGuz

man_Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosa, D. (2017). "Dependencia emocional y autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal con y sin antecedentes de maltrato infantil – San Juan de Lurigancho. Lima, 2017". (Tesis licenciatura). Recuperado de https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiv_bul0PbjAhWqrVvKkHfiQDrEQFjADegQIBhAC&url=http%3A%2F%2Frepositorio.ucv.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2FUCV%2F11175%2FSosa_DDB.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw0BPrMPqDIZXkfDAigrbXGk

Toribio, L.; López, G.; Oudhof, H.; y Gil, M. (2018). Salud mental positiva en adolescentes mexicanos: diferencias por sexo. *Revista Costarricense de Psicología*, vol. 37 (2) p. 131-143. Recuperada de: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/98612>
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98612/Art%20Salud%20Mental%20Rev%20Costarricense%20hojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, G. 2011. Una aproximación al análisis de competitividad aplicando la técnica del modelo de ecuaciones estructurales. *TESCoatl*. 13(31).

Urbano, E. (2017). *Estilos de Afrontamiento al Estrés y Bienestar Psicológico en Adolescente de la escuela de Líderes Escolares de Lima Norte*. (Tesis de Maestría), Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperada de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6441>
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6441/Estilos_UrbanoReano_Edira.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vargas, H. (2017). "Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos Adolescentes". *Med Hered*. Vól 28 (1) pp. 48-58. Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado- Hideyo Noguchi". Lima. Recuperada de: www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n1/a09v28n1.pdf

- Ventura-León, J y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 15(1), 625-527.
- Ventura-León, J. L. (2017). Intervalos de confianza para coeficiente Omega: Propuesta para el cálculo. *adicciones*, 30(1), 77-78.
- Vigo, C. (2019). Clima social familiar y dependencia emocional en estudiantes de una universidad nacional de Lima. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperada de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3110/UNFV_VIGO_OREJUELA_C%C3%89SAR_DE_JES%C3%9AS_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zea, P. y Condori, N. (2017). Locus de Control y Dependencia emocional de Pareja en estudiantes Universitarios. (Tesis de Licenciatura), Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Recuperada de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6691>
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6691/76.0327.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Inglés

- American Psychological Association (2016). Joint commission on mental health and illness monograph series: Vol. 1. Current concepts of positive mental health. New York, NY, US: Basic Books. recovered from: <http://dx.doi.org/10.1037/11258-000>
- American Psychiatric Association-DSM-5. (2014). Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos. Washington, DC London, England.
- Avdlbegovic, E.; Brkic, M.; y Sinanovic, O. (2017). Emotional Profile of Women Victims of Domestic Violence. *Mater Sociomed.* 29(2), pp. 109-113. recovered from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5544446/pdf/MSM-29-109.pdf>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5544446/>

- Bollen, K. (1986). Sample size and Bentler and Bonett's nonnormed fit index. *Psychometrika*, 51, 375–377.
- Brooke, P. P., Jr., Russell, D. W. & Price, J. L. (1988). Discriminant validation of measures of job satisfaction, job involvement, and organizational commitment. *Journal of Applied Psychology*, 73, 139-145.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS. Basic concepts, applications and programming*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Estevez, A, Urbiola, I. Iruarrizaga, I. Onaindia, J. Jauregui, P. (2017). Emotional Dependency in Dating Relationships and Psychological Consequences of Internet and Mobile Abuse. *Annals of Psychology*. Vol. 33(2) pp.260-268. Recovered from World Health Organization. (2020). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Recuperada de: https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/
- Galderisi, S, Heinz, A, Kastrup, M, Beezhold, J y Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*. Vol. 14 (2). pp. 231-233. Recovered from. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/wps.20231>
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/wps.20231>
- Gupta, K. (2017). *The Characteristics of an Emotionally Dependent Individual*. [Blog]. Recovered from. <http://mentalgliadatormedia.com/the-characteristics-of-an-emotionally-dependent-individual/>
- Hasan, M. y Clark, E. (2017). I get so lonely, baby: The effects of loneliness and social isolation on romantic dependency. *The Journal of Social Psychology*, 157(4), pp. 429-444. recovered from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224545.2016.1229251>
- Jacquin, K. (2017). *Violence*. [Encyclopedia Britannica]. recovered from: <https://www.britannica.com/topic/violence>

Jain, S., y Singh, W. (2019). Mental skills:Creating positive mental health. Revista, International Journal of Yogic, Human Movement and Sports Sciences. 4(1), pp. 398-399. India. recovered from: <http://www.theyogicjournal.com/pdf/2019/vol4issue1/PartH/4-1-106-605.pdf>

Mulaik, S., et al. (1989). Evaluation of goodness-of-fit indices for structural equation models. *Psychological Bulletin*, 105(3), 430–445. doi: 10.1037/0033-2909.105.3.430.

Newman, M. (2019). "Violence Against Women: Group Treatment Mental Health Strategies in the Integral Women's Centers in the Autonomous City of Buenos Aires, 2017". Repository, University of Tennessee Honors Thesis Projects. recovered from: https://trace.tennessee.edu/utk_chanhonoproj/2172
https://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3194&context=utk_chanhonoproj

Novack, E. (2017). Intimate partner violence and 30-year cardiovascular disease risk among young adult women in the United States. (Degree of Doctor of Philosophy), University of Pennsylvania. recovered from: <https://search.proquest.com/docview/1930005720>
<https://repository.upenn.edu/dissertations/AAI10271766/>

Overseas Student Health Cover. (2019). What is positive mental health, and how can we foster it? [Blog], Australia. recovered from: <https://www.cbhs.com.au/health-well-being-blog/blog-article/2019/05/20/what-is-positive-mental-health-and-how-can-we-foster-it>

Samsel, M. (2015). Emotional Dependence. [Blog]. Recovered from. http://www.michaelsamsel.com/Content/Difficult_Styles/emotional_dependance.html

Un Women. (2018). Facts and figures Ending violence against women: Various forms of violence. Recovered from. <http://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.33.2.255111/210611>

Violence Prevention Alliance. (2020). The ecological framework. [Blog]. recovered from:
<https://www.who.int/violenceprevention/approach/ecology/en/>

ANEXOS

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SALUD MENTAL POSITIVA	Significa estar bien física, mental y social, la persona no tiene patologías, siendo este un agente protector en situaciones desfavorable (Sánchez, 2018; World Health Organization, 2020).	Es el resultado del instrumento Escala de la S.M. P. y sus áreas: actitud prosocial, satisfacción personal, autocontrol, y autonomía. Asimismo, habilidades de la relación interpersonal, autoactualización y resolución de problemas.	Satisfacción personal	Accesibilidad del yo a la conciencia. Autoestima. _Sentido de identidad.	Intervalo
			Actitud prosocial	_ Motivación por la vida. _ Implicación en la vida.	
			Autocontrol	_ Resistencia al Estrés	
			Autonomía	_ Conducta independiente	
			Resolución de problemas y autoactualización	_ Percepción objetiva. _ Empatía o sensibilidad social.	
			Habilidades de la relación interpersonal	_ Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre. _ Adecuación en las relaciones interpersonales. _ Habilidad para satisfacer las demandas del entorno. _ Resolución de problemas.	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPENDENCIA EMOCIONAL	<p>Hablamos de una exigencia extrema que realiza un individuo para obtener afectividad, están implicadas otros aspectos que están relacionados con la otra persona: aspectos emocionales, cognitivos, motivacionales y comportamentales (Zea y Condori, 2017; De La Villa, Sirvent, Ovejero y Cuetos, 2018).</p>	<p>Es el resultado de la haber aplicado el Inventario de D. E. y sus áreas: miedo e intolerancia a la soledad, miedo a la ruptura, necesidad de acceso a la pareja, prioridad de la pareja y deseos de exclusividad. Sumado a lo anterior, deseos de control y dominio, por último, subordinación y sumisión.</p>	Miedo a la Ruptura	<ul style="list-style-type: none"> - Temor ante la idea de disolución de la relación. - Conductas para mantener la relación. 	Nominal
			Miedo e Intolerancia la Soledad	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia momentánea de la pareja. - Ausencia definitiva de la pareja. - Retomar la relación para evitar la soledad. 	
			Prioridad de la Pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja. 	
			Necesidad de Acceso a la Pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Deseos de estar con la pareja físicamente. - Deseos de estar con la pareja en pensamientos. 	
			Deseos de Exclusividad	<ul style="list-style-type: none"> - Enfocarse en la pareja. - Aislarse del entorno. 	
			Subordinación y Sumisión	<ul style="list-style-type: none"> - Sobreestimación de las conductas, sentimientos e intereses hacia la pareja. 	
			Deseos de Control y de Dominio	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de atención y afecto para controlar a la pareja. 	
				<ul style="list-style-type: none"> - Asegurar la permanencia con la pareja. 	

Tabla 9

Coefficientes de asimetría y curtosis en el Cuestionario de Salud mental positiva en mujeres víctimas de violencia conyugal

Ítem	K-S	n	Sig.(p)
Salud mental positiva	,114	120	,001**
Satisfacción personal	,164	120	,000**
Actitud prosocial	,178	120	,000**
Autocontrol	,172	120	,000**
Autonomía	,129	120	,000**
Resolución de problemas y auto-actualización	,118	120	,000**
Habilidades de relación interpersonales	,145	120	,000**

Nota:

K-S: Estadístico de Kolmogorov-Smirnov

**p< .01

En la tabla 9, se muestran los resultados de la evaluación de la normalidad a través de la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors, evidenciando que la distribución de la de Salud mental positiva en mujeres víctimas de violencia conyugal, y de sus dimensiones: Satisfacción personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y auto-actualización, y Habilidades de relación interpersonales que la conforman, registraron diferencia altamente significativa ($p < .01$) con la distribución normal.

Tabla 10

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de la Escala de Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal

Ítem	K-S	n	Sig.(p)
Dependencia emocional	,156	120	,000**
Miedo a la ruptura	,154	120	,000**
Miedo e intolerancia a la soledad	,190	120	,000**
Prioridad de la pareja	,147	120	,000**
Necesidad de acceso a la pareja	,147	120	,000**
Deseos de exclusividad	,140	120	,000**
Subordinación y sumisión	,139	120	,000**
Deseos de control y dominio	,159	120	,000**

Nota:

K-S: Estadístico de Kolmogorov-Smirnov

**p< .01

En la tabla 10, se muestran los resultados de la evaluación de la normalidad de la Escala de Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal, realizada a través de la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov, donde se evidencia que la distribución de las puntuaciones obtenidas tanto a nivel general en la dependencia emocional como en las dimensiones que lo conforman: Miedo a la ruptura, Miedo e intolerancia a la soledad, Prioridad de la pareja, Necesidad de acceso a la pareja, Deseos de exclusividad, Subordinación y sumisión y Deseos de control y dominio, registraron diferencia altamente significativa ($p < .01$) con

la distribución normal. De los resultados presentados en las tablas 9 y 10 a la prueba de normalidad se establece que para el proceso estadístico de evaluación de la correlación entre las variables en estudio se usaría el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Anexo 02: Ficha Técnica del Cuestionario de la Salud Mental Positiva

Nombre: Cuestionario de la Salud Mental Positiva-CSMP.

Autor: María Teresa Lluch.

Procedencia: Universidad de Barcelona, España.

Fecha de Construcción: 1999.

Ámbito de Aplicación: Adultos, varones y mujeres de 18 años a más.

Administración: Individual y Colectiva.

Duración: Entre 20 y 25 minutos.

Finalidad: el objetivo es llevar a cabo un estudio integral de la salud mental, el cuestionario está compuesto por 6 factores factores: Satisfacción Personal (F1), Actitud Prosocial (F2), Autocontrol (F3), Autonomía (F4), Resolución de Problemas y Autoactualización (F5) y Habilidades de Relación Interpersonal (F6).

Interpretaciones: está conformado por 39 ítems positivos y negativos que saturan en los seis factores que componen el modelo de la salud mental positiva. Las Puntuaciones para los ítems positivos son siempre o casi siempre: valor 4, bastante frecuencia: valor 3, algunas veces: valor 2, nunca o casi nunca: valor 1. Las puntuaciones para ítems negativos son: siempre o casi siempre: valor 1, bastante frecuencia: valor 2, algunas veces: valor 3, nunca o casi nunca: valor 4.

Validez y confiabilidad: Cuenta con validez contenido, de Criterio y de constructo evidenciando análisis factorial exploratorio, encontrando un rango de saturación entre 0.40 a 0.78. y una confiabilidad por Consistencia Interna del test global de .80. Presenta baremos percentilares generales.

Escala Para Evaluar Salud Mental Positiva

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
1 me siento poco sensibilizada/o ante los problemas sociales				
2 me preocupa que la gente me critique				
3 Después de un fracaso me doy por vencida/o fácilmente				
4 me divierto mucho				
5 Cuando pienso en mi pasado, en general me siento insatisfecha/o de lo que he hecho				
6 me siento insatisfecha/o conmigo misma/o				
7 Los problemas me bloquean fácilmente				
8 Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones				
9 me gusta como soy				
10 En mi vida tengo ideales y metas que me gustaría alcanzar				
11 intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden				
12 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal				
13 soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida				
14 soy capaz de controlarme cuando				

experimento emociones negativas				
15 creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada				
16 Cuando estoy nerviosa/o soy capaz de continuar funcionando adecuadamente				
17 confío en mi misma/o				
18 me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean				
19 Delante de un problema soy capaz de solicitar información				
20 me cuesta encontrar cosas por las que valga la pena luchar				
21 A mi, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas				
22 me adapto bien a los cambios				
23 trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes				
24 pienso que soy una persona poco inteligente				
25 me llevo mal con la gente				
26 me gusta ayudar a los demás				
27 me siento una persona independiente				
28 me resulta difícil aprender de las experiencias cotidianas de mi vida				
29 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan				
30 soy capaz de decir no cuando quiero decir no				

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
31 me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi				
32 tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes				
33 soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos				
34 veo mi futuro con pesimismo				
35 Para mi, la vida es aburrida y monótona				
36 me siento a punto de explotar				
37 me resulta difícil tener opiniones personales				
38 Las contrariedades modifican sustancialmente mi forma de ser				
39 Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones				
40.... pienso que soy una persona digna de confianza				
41 pienso en las necesidades de los demás				
42 estoy insatisfecha/o de las relaciones que tengo con mis amigos				
43 tengo dificultades para expresar el afecto que siento a las personas que quiero				
44 pienso que soy una persona sincera				
45 me ha gustado la idea de vivir sola/o				
46 A mi, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes				

distintas a las mías				
47 me considero "un/a buen/a psicólogo/a"				
48 me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				
49 tengo dificultades para tolerar las frustraciones				
50 tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas				
51 intento mejorar como persona				
52 soy capaz de estar con personas que sufren				
53 Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o				
54 A mi, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás				
55 creo que soy una persona sociable				
56 Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas				
57 Cuando es necesario, soy capaz de mantener mis criterios				
58 A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional				
59 soy capaz de tomar decisiones por mi misma/o				
60 Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme				

Ficha Técnica del Inventario de Dependencia Emocional-IDE

Nombre: Inventario de Dependencia Emocional - IDE.

Autor: Jesús Joel Aiquipa Tello.

Procedencia: Facultad de Psicología-Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.

Fecha de Construcción: Marzo 2010.

Ámbito de Aplicación: Adultos, varones y mujeres de 10 años a más.

Administración: Individual y Colectiva.

Duración: Entre 20 y 25 minutos.

Finalidad: El Inventario de Dependencia Emocional-IDE es un instrumento con el objetivo de dominio específico que mide la dependencia emocional. Posee 7 factores: 1) Miedo a la ruptura, 2) Miedo e Intolerancia a la soledad, 3) Prioridad de la pareja, 4) Necesidad de acceso a la pareja, 5) Deseos de exclusividad, 6) Subordinación y sumisión, y 7) Deseos de control y dominio.

Interpretaciones: Se utilizan baremos percentilares, tanto para la puntuación total como para cada factor. Asimismo, presenta cuatro categorías diagnósticas: Bajo o Normal, Significativo, Moderado y Alto.

INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)

NOMBRE:

EDAD

SEXO: F V

PAREJA

ACTUAL: SI NO **FECHA:**

N° DE PAREJAS HASTA LA

FECHA:

1. RARA VEZ O NUNCA ES MI CASO
2. POCAS VECES ES MI CASO
3. REGULARMENTE ES MI CASO
4. MUCHAS VECES ES MI CASO
5. MUY FRECUENTE O SIEMPRE ES MI CASO

1	Me asombro de mí mism(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja	SS	1	2	3	4	5
2	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera	SS	1	2	3	4	5
3	Me entrego demasiado a mi pareja	SS	1	2	3	4	5
4	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja.	MIS	1	2	3	4	5
5	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado.	MR	1	2	3	4	5
6	Si no está mi pareja, me siento intranquilo (a)	MIS	1	2	3	4	5

7	Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarle a mi pareja.	SS	1	2	3	4	5
8	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja.	SS	1	2	3	4	5
9	Me digo y redigo: "¡Se acabó!", pero luego necesito tanto a mi pareja que voy detrás de él/ella.	MR	1	2	3	4	5
10	La mayor parte del día, pienso en mi pareja.	NAP	1	2	3	4	5
11	Mi pareja se ha convertido en una "parte" mía.	NAP	1	2	3	4	5
12	A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja.	NAP	1	2	3	4	5
13	Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja.	MIS	1	2	3	4	5
14	Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin ella.	NR	1	2	3	4	5
15	Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine.	NR	1	2	3	4	5
16	Si por mí fuera, quisiera vivir siempre con mi pareja.	DEX	1	2	3	4	5
17	Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.	NR	1	2	3	4	5
18	No sé qué haría si mi pareja me dejara.	MIS	1	2	3	4	5
19	No soportaría que mi relación de pareja fracasara.	MIS	1	2	3	4	5
20	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.	DCD	1	2	3	4	5
21	He pensado: "Que sería de mí si un día mi pareja me dejara"	MIS	1	2	3	4	5
22	Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.	MR	1	2	3	4	5
23	Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.	NAP	1	2	3	4	5

24	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.	MIS	1	2	3	4	5
25	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.	MIS	1	2	3	4	5
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.	MR	1	2	3	4	5
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.	MR	1	2	3	4	5
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.	MR	1	2	3	4	5
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien	MIS	1	2	3	4	5
30	Descuido de algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas por estar con mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
31	No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.	MIS	1	2	3	4	5
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mis cuando estoy con mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
33	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
34	Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.	NAP	1	2	3	4	5
35	Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
36	Primero está mi pareja, después los demás.	DEX	1	2	3	4	5
37	He regalado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.	DCD	1	2	3	4	5
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo.	DCD	1	2	3	4	5

40	Suele postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
41	Si por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.	DEX	1	2	3	4	5
42	Yo soy solo para mi pareja.	DEX	1	2	3	4	5
43	Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.	DCD	1	2	3	4	5
45	Me aislo de las personas cuando estoy con mi pareja.	PP	1	2	3	4	5
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.	MIS	1	2	3	4	5
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la vida sin mí.	DCD	1	2	3	4	5
48	No puedo dejar de ver a mi pareja	NAP	1	2	3	4	5
49	Vivo por mi pareja.	DEX	1	2	3	4	5

Anexo 3: Matriz de Consistencia

Matriz de consistencia: Salud Mental Positiva y Dependencia Emocional en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal						
Variables	Dimensiones	Problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño	Población y muestra
Salud Mental Positiva	Satisfacción personal	General:	General:	General:	Es una investigación cuantitativa, de nivel correlacional y diseño experimental, trasaccional y descriptivo.	Población:
	Actitud prosocial	¿La Salud Mental Positiva se correlaciona con la Dependencia Emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal?	Determinar la correlación de la Salud mental positiva con la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal	Determinar la correlación de la Salud mental positiva con la Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal		Objeto de estudio conformada por un total 120 mujeres víctimas de violencia conyugal.
	Autocontrol	Específicos:	Específicos:	Específicos:		Muestra:

	Autonomía	P1: ¿Las dimensiones de Satisfacción personal se correlaciona con la Dependencia Emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal?	O1: determinar la correlación de la dimensión Salud mental positiva con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal	H1: Existe correlación de la dimensión Salud mental positiva con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal		La población estuvo constituida por los 120 mujeres víctimas de violencia conyugal.
	Resolución de problemas y autoactualización	P2: ¿Las dimensiones de actitud prosocial se correlaciona con la Dependencia Emocional en mujeres víctimas de	O2: determinar la correlación de la dimensión Satisfacción personal con las dimensiones de	H2: Existe correlación de la dimensión Satisfacción personal con las dimensiones de Dependencia		

		violencia conyugal?	Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal	emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal		
	Habilidades de la relación interpersonal	P3: ¿Las dimensiones de autocontrol se correlaciona con la Dependencia Emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal?	O3: determinar la correlación de la dimensión Actitud prosocial con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.	H3: Existencia de la correlación de la dimensión Actitud prosocial con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.		

Dependencia Emocional (IDE)	Miedo a la ruptura	P5: ¿La dimensión Resolución de problemas y autoactualización en mujeres víctimas de violencia?	O4: determinar la correlación de la dimensión Autocontrol con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.	H4: Existencia de la dimensión Autocontrol con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.		
	Miedo e intolerancia a la soledad	P6: ¿La dimensión Habilidades de la relación interpersonal, en mujeres víctimas de violencia?	O5: determinar la correlación de la dimensión Autonomía con las dimensiones de Dependencia emocional, en	H5: Existencia de la dimensión Autonomía con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas		

			mujeres víctimas de violencia conyugal.	de violencia conyugal.		
	Prioridad de la pareja		O6. determina r la correlació n de la dimensión de Resolució n de problema s y auto- actualizac ión con las dimension es de Depende ncia emocional , en mujeres víctimas de violencia conyugal.	H6. Existe correlació n de la dimensión de Resolució n de problema s y auto- actualizac ión con las dimension es de Depende ncia emocional , en mujeres víctimas de violencia conyugal.		

	Necesidad de acceso a la pareja		O7. determinar la correlación de la dimensión de Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.	H7. Existencia de la dimensión de Habilidades de relación interpersonales con las dimensiones de Dependencia emocional, en mujeres víctimas de violencia conyugal.		
	Deseos de exclusividad					
	Subordinación y sumisión					
	Deseos de control y de dominio					