



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Dependencia emocional en mujeres violentadas y no violentadas del
Distrito de Chao, 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Yabar Reyes, Isabel Guadalupe (ORCID: 0000-0002-7601-9424)

ASESORES:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana (ORCID: 0000-0003-3567-4606)

Mg. Cruz Espinoza, Henry Santa (ORCID: 0000-0002-6475-9724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres, pilares fundamentales de mi vida. Por su apoyo incondicional y fortaleza proyectada en mí, quienes día a día me impulsaron y apoyaron en la realización y culminación de mi carrera.

Agradecimiento

Mi gratitud a mis docentes, por su apoyo invaluable.

A la psicóloga del Centro de salud Mental Comunitario Fortaleza del Sol, Chao.

A los que de algún modo han apoyado para consolidar esta investigación. A todos mil gracias.

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Diseño y tipo de investigación	13
3.2. Operacionalización de la variable	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimiento	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	33

Índice de tablas

Tabla 1. Comparación de la dependencia emocional por grupos de mujeres con y sin violencia	19
tabla 2. Comparación de las dimensiones de la dependencia emocional por grupos de mujeres con y sin violencia	20

Resumen

La presente investigación comparativa, tuvo como propósito determinar las diferencias de dependencia emocional en mujeres pertenecientes al distrito de Chao. La muestra estuvo conformada por 180 féminas: 80 mujeres víctimas de violencia (usuarias del Centro de Salud Mental) y 100 mujeres no víctimas de violencia pertenecientes al mismo distrito. Se usó el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño, adaptado por Sosa en el 2020. Como resultado se obtuvo que existen diferencias significativas en la escala general de dependencia emocional entre ambos grupos ($p=.000$), es decir las mujeres que presentan violencia tiene niveles más altos de dependencia que las mujeres sin violencia. De igual manera, se evidenció que en todas las dimensiones existen diferencias significativas ($p<.05$) y el rango promedio es mayor para las mujeres que son víctimas de violencia.

Palabras clave: violencia de pareja, dependencia emocional, mujeres.

Abstract

The purpose of this comparative research was to determine the differences in emotional dependence in woman belonging to the district of Chao. The sample consisted of 180 women: 80 womens victims of violence (users of the Mental Health Center) and 100 womens not victims of violence. I used the Lemos and Londoño Emotional Dependence Questionnaire adapted by Sosa (2020). As a result, it was obtained that there are significant differences in emotional dependence between both simples ($p=.000$), that is the women who experience violence have higher levels of dependency tan women without violence. Similarly, it was found that in all dimensions there are significant differences ($p<.05$) and the average range is higher for women victims of violence.

Keywords: intimate partner violence, emotional dependence, women.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, y desde hace décadas, la violencia se ha convertido en un fenómeno que afecta a muchas personas, en especial a las mujeres sin excepción de edad, raza, distinción social o posición económica (Observatorio Nacional de la Violencia, 2021). Esta realidad es lamentable, pues a pesar de las medidas preventivas, y las leyes que pretenden erradicar y sancionar este problema, se sigue presentando y afectando a millones de mujeres vulnerables.

Una de las causas que a las mujeres les impide salir de una relación con violencia es la dependencia emocional, pues tienden desarrollar una necesidad excesiva de otra persona, la cual suele ser con recurrencia la pareja amorosa y para que este vínculo se encuentre fortalecido y estable, adoptan el rol de sumisión (Castelló, 2005)

Teniendo en cuenta el panorama global, cifras de la World Health Organization (2021), muestran que una de cada tres mujeres sufre de algún tipo de violencia y por lo general es ejercida por parte de su pareja o conyugue. Además, este fenómeno representa una violación a los derechos de la mujer y también es considerada como un problema en salud público (Morales, 2021).

Asimismo, la Organización de Naciones Unidas–Mujeres (2020), registran que en Latinoamérica la violencia física y sexual es la que más permanece y varía de acuerdo con las regiones de los países, es por esto, que en algunos países puede afectar al 14% de las mujeres en edades entre 15 y 49 años, mientras que en otros hasta el 60%. Cabe resaltar, que algunos tipos de violencia en los últimos 20 años habían tenido un mínimo descenso en aproximadamente 7 países, sin embargo, los cambios no han sido muy significativos, es por ello por lo que aún se debe mantener en alerta.

En el contexto nacional, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMPS, 2022), reportó que entre el periodo de enero y diciembre del 2021 hubo 170, 987 casos atendidos mediante los servicios del Programa Nacional Aurora los cuales son: los Centros de Salud Mental (CEM) y los Servicios de Atención Urgente (SAU). En ambos servicios el 86 % de los casos de violencia fueron ejercidos en mujeres de los cuales predomina la violencia psicológica con un 46 %, luego la

violencia física con 40%, la sexual con 14 % y finalmente, la patrimonial con 0.4%. Esto demuestra que dicha problemática está muy presente en la actualidad.

Asimismo, Fabian et al., (2020) destacan que las mujeres presentan problemas de violencia por factores como el nivel económico, la cantidad de hijos e incluso el grado educativo, resaltando además que debido a estos factores la mujer adopta un rol de sumisión, estableciendo un vínculo dependencia a su pareja.

En el contexto regional, La Libertad exterioriza de igual manera una gran problemática, puesto que ocupa a nivel nacional el quinto lugar en casos de violencia familiar, ya que, se registraron más de 7000 denuncias en el año 2021 en el periodo de enero y diciembre, lo que indica que los casos de violencia familiar han tenido un acrecentamiento en comparación al año 2020, por eso es necesario que exista mayor atención por parte de las autoridades, ya que las consecuencias que sufren las víctimas deterioran su estado emocional y físico (MIMPS, 2022). La aplicación de la Ubicación Geográfica de Servicios MIMPS (2022), informó que en el 2021 en la provincia de Virú la mayor cantidad de denuncias de violencia intrafamiliar se dio en el distrito de Chao con un 66.5% del cual el 90,8% fueron ejercidas en mujeres.

Por lo anteriormente expuesto, sobre cifras de violencia, se puede decir que las mujeres agredidas presentan disposición a desarrollar cierta dependencia afectiva debido a la falta de seguridad en sí mismas, falta de toma de decisiones, temor al rechazo por parte de su pareja, por lo que deciden mantener relaciones conflictivas que ocasionan daños físicos y psicológicos. Debido a esto, se propone realizar una comparación de la variable en dos grupos a lo que se llega a siguiente interrogante: ¿Cuáles son las diferencias en la dependencia emocional de mujeres violentadas y no violentadas del Distrito de Chao, 2021?

La presente investigación es importante porque a nivel teórico, se justifica en ayudar a llenar vacíos en el conocimiento, logrando así generar una mayor comprensión sobre el comportamiento de la variable, pues existen pocos estudios de diseño comparativo acerca de dependencia emocional, por lo que será base para sugerir más estudios sobre este diseño en relación a los datos sociodemográficos de los participantes en base a la dependencia emocional. A nivel práctico porque busca resolver un problema desde la comprensión del

comportamiento de la variable, con la finalidad de identificar pautas y estrategias que puedan ser implementadas y hagan frente al problema. Finalmente, a nivel metodológico ayudará a explorar las diferencias de dependencia emocional basado en sucesos de violencia o no, además de sugerir nuevas características que puedan ser estudiadas en la población y en relación a la variable para profundizar sobre el tema.

Como objetivo general, se orienta a determinar las diferencias de dependencia emocional entre las mujeres violentadas y no violentadas del Distrito de Chao, 2021. Además, como objetivo específico se buscará identificar las diferencias en las dimensiones de la dependencia emocional entre las mujeres violentada y no violentadas del Distrito de Chao, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Para la comprensión de la variable dependencia emocional se recolectó estudios relacionados a la variable a nivel internacional y nacional, donde se obtuvo lo siguiente. A nivel internacional en el contexto español se identifica que Villa et al. (2018), realizó un estudio con el propósito de establecer un análisis comparativo en distintas dependencias. La muestra estuvo conformada por 880 mujeres, de las cuales 277 estuvieron diagnosticadas con dependencia emocional, 311 pertenecientes a la población global y las demás es una muestra de comparación de no dependientes. Se les aplicó el Inventario de Relaciones Interpersonales y Dependencias sentimentales de Sirvent & Moral (2005). Como resultados, se tiene que los dependientes emocionales a comparación del resto tienden a tener problemas de afecto mediante emociones negativas (culpa, tristeza, soledad, etc.), vacíos emocionales conjuntamente con pretensiones autodestructivas. Además, están subordinados a su pareja y tienen un deseo irresistible por permanecer al lado de él. Esto nos indica que los dependientes son individuos sensibles y vulnerables emocionalmente que revelan una obcecación hacia su pareja, debido a las atribuciones, expectativas y hedonismo.

Por otra parte, a nivel nacional González et al. (2021) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la violencia ejercida y la dependencia emocional en una población adolescente de Huancavelica. La muestra se conformó por 205 estudiantes mujeres de secundaria con edades entre los 12 a 18 años. Los resultados reportaron como un 30% ha sufrido de violencia entre la intensidad de moderada y grave por parte de alguna pareja actual o pasada. Lo cual es similar a lo obtenido al evaluar el grado de dependencia emocional siendo esta de un 33% con la misma intensidad antes mencionada. Finalmente, el valor de conexión entre ambas variables determina que existía una fuerte asociación entre ambas variables ($r=.730$) lo que permitió inferir que, a mayor grado de violencia experimentada, se tendrá una alta posibilidad de desarrollar dependencia emocional.

Anaya (2020) desarrolló un estudio de tipo fenomenológico con la finalidad de determinar las diferencias de dependencia emocional y mujeres víctimas y no víctimas de violencia, con 10 participantes mujeres en una entrevista semiestructurada se concluyó que las expresiones de dependencia emocional más

recurrentes son el miedo, la intolerancia a la soledad, la necesidad de la pareja, la idealización como sumisión y subordinación, además que tanto las mujeres violentadas como no violentadas presentan características de dependencia emocional.

Becerra y Bances (2018) realizan un estudio con el objetivo de determinar el grado de dependencia emocional en mujeres víctimas de maltrato a nivel nacional. La muestra estuvo conformada por 80 mujeres pacientes del servicio de psicología, todas con edades superiores a los 18 años. Los resultados determinaron que existe un alto nivel de miedo por terminar la relación representada en un 80%, lo que es similar al porcentaje de necesidad de proximidad con la pareja la cual es del 70% dichos resultados son claros indicadores de que existe dependencia emocional en la muestra soportó el análisis. Así mismo, se informó que el 81% de las mujeres encuestadas han presentado violencia psicológica alguna vez ya sea por amenazas, celos o control excesivo. Esto pudo determinar que la mayoría de las mujeres que han sido víctimas de agresiones, han desarrollado indicadores entre moderados a graves de dependencia emocional.

Berrú (2017) realizó un trabajo de investigación enfocado a precisar el grado de dependencia emocional en una muestra de mujeres maltratadas. Se trabajó con 41 mujeres víctimas de agresiones reiteradas, con edades que oscilaron entre los 24 a 67 años, con un nivel socioeconómico bajo y provenientes de la región de Junín. Los resultados brindaron datos sólidos que demoraron que todas poseían un nivel alto de ansiedad ante la idea de separarse de sus parejas actuales. Un porcentaje considerable del 71% presenta un nivel alto de sumisión y ponen los deseos o necesidades de sus parejas por encima que el de ellas. Así mismo, también se ve indicadores de miedo a la soledad muy marcados, representados en un 54% de la muestra en un nivel alto, y moderados en un 36%, lo que coincide con que un 46% posee el anhelo de estar siempre junto a la pareja o aproximación. Este estudio concluye que las mujeres que han sufrido maltrato van a presentar un riesgo alto de sufrir dependencia emocional, así como también en un 97% el hecho de entregarse íntegramente es la forma que se tienen de demostrar afecto hacia su pareja.

Mendoza (2016), efectuó una investigación descriptiva comparativa en Lima con el propósito de determinar diferencias entre la dependencia emocional en 90 féminas de 18 a 60 años víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar por parte de su cónyuge. Se utilizó el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa. Como resultados se obtuvo que, si existen diferencias significativas en la escala general y sus dimensiones entre los dos grupos, pues el nivel de significancia fue mayor a 0.05. De igual manera, en el rango promedio se evidenció que el de las mujeres con violencia (137.83) es mayor que las sin violencia (77.46). en cuanto a los resultados de las dimensiones, se observó que tres de ellas (miedo e intolerancia a la soledad, priorización del cónyuge y temor a la ruptura) tienen mayor diferencia. Se concluye que la dependencia emocional en las mujeres que padecen violencia es un factor de riesgo.

Huerta et al (2016), realizaron una investigación descriptiva correlacional – comparativa con el objetivo de analizar los esquemas cognitivos disfuncionales tempranos y la dependencia emocional en dos grupos de mujeres (con violencia y sin violencia). La muestra se conformó por 385 féminas, a las que se les aplicaron el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño, Ficha de datos sociodemográficos y el Cuestionario de Esquemas de Young. Como resultados se evidenció que las mujeres víctimas de violencia presentan una dependencia emocional muy marcada, siendo un factor peligroso persistente en esta muestra, pues ayuda a que se continúe en la relación violenta y disfuncional. Asimismo, se halló que en la variable dependencia sus dimensiones están más afectadas cuando hay violencia, lo que indica diferencias significativas en los dos grupos.

Aiquipa (2015) realizó una investigación que se orientó en determinar la relación entre dependencia de pareja y la violencia ejercida en parejas usuarias del pabellón de psicología. La muestra se conformó por 51 mujeres con edades entre los 18 a 60 años. Los resultados fueron contundentes y determinaron que existen diferencias significativas en relación a la dependencia emocional en los dos grupos. Asimismo, se evidenció que el 96% presente un nivel alto de dependencia de emocional, al haber sido todas víctimas de algún tipo de violencia, se puede llegar a la conclusión que aquellas mujeres que han vivenciado violencia de cerca, presentan niveles altos de dependencia hacia la pareja.

Una vez realizada la descripción de los antecedentes, se prosiguió con el planteamiento teórico que explique la dependencia emocional a fin de tener una comprensión más clara de esta. Es por ello, que se inicia profundizando en los modelos teóricos que explica la variable de estudio, así como la empleada por el autor original del instrumento, lo que permite explicar de manera más clara y lógica el funcionamiento de esta y un posible desencadenante desde las diferentes vertientes psicológicas.

Desde el modelo cognitivo propuesto por Aaron Beck, se afirma que esta es una característica vista comúnmente en individuos con un perfil de personalidad dependiente, en el que hay una distorsión des valorativa de uno mismo y de idealización hacia otros, en el que comúnmente se proyecta aquello de lo que se cree que carece en la pareja y se surge la necesidad constante de aprobación. Los pensamientos en este tipo de casos suele ser la fuente de malestar psicológico, en donde prima las expectativas poco realistas sobre el amor y el cómo debe funcionar una relación de pareja, aunado a esto con rasgos de personalidad poco flexibles dificultándole en áreas como la comunicación y la capacidad de resolución de conflictos (Muñoz, 2002).

Como añadido, Beck en su teoría resalta el hecho de como las distorsiones cognitivas contribuyen al mantenimiento del problema, los cuales surgen de los esquemas cognitivos que se tengan sobre una pareja sentimental, afectando el proceso de adquisición de información, interpretándola u observando las muestras de afecto disfuncionales o intensas como parte de la normalidad o de lo esperado, justificando que adopte un comportamiento sumiso y servicial (Lemos et al., 2006).

Es por ello, que muchas veces se le suele asemejar a una especie de adicción, en la que características como la necesidad cada vez más constante de atención y pasar tiempo con la pareja aumenta, así como el deseo latente de controlar cada aspecto de la vida del otro, lo que hace que cada vez dicha relación sea insostenible (Young & Klosko, 2003).

Esta teoría, así como otras, concuerdan en que la dependencia emocional tiene su posible origen en la infancia de la persona, vista como una consecuencia de una crianza sobreprotectora por parte de los padres, los cuales de manera inconsciente refuerza la conducta dependiente y la incapacidad de realizar las

cosas por su cuenta; mientras que aquellos que crecen con padres que solo brindan carencia afectiva, se ven expuestos a necesidad que puede trascender hasta su etapa adulta. Es decir, la visión que se tenga sobre el afecto o como lo aprendió desde los primeros años, influirá en la manera de relacionarse con los demás, en la percepción que se tenga de uno mismo y finalmente las expectativas a futuro sobre alguien más (Mayor, 2000).

Desde el enfoque psicoanalítico también se ahonda y explica la dependencia emocional partiendo desde la infancia, precisando que esta surge al no cubrir una de las necesidades más básicas de todo niño, siendo esta el deseo de afecto, cuidado y protección. Debido a ello, la percepción de carencia afectiva por parte de la madre produce una necesidad constante de reafirmación y muestras de afecto, lo que hace que a su vez se desarrollen mecanismos de defensa para hacer frente ante dicha carencia en algunos casos empleando la formación reactiva la cual implica el encubrir una emoción, transformándola en su contraparte (Moral y Sirvent, 2009).

Finalmente se tiene al “Modelo teórico de la vinculación afectiva” propuesta por Castelló (2005), la cual hace referencia a que las relaciones de pareja se encuentran en diferentes niveles. Uno de ellos son las personas que tienen vínculos exagerados y desmedido, donde implican dos aspectos; la afectividad y la aportación emocional (halagos, empatía, amor ilimitado).

Así mismo, esta teoría también aborda las fases que posee una relación de alguien con dependencia emocional, no teniendo porque seguir una tendencia lineal, habiendo muchos casos en las que una pareja se estanca en alguna de ellas o inclusive retroceden; siendo como primera fase la euforia, esta se produce al inicio de la relación o inclusive durante el periodo de conocerse, caracterizándose por un exceso de fantasía y de expectativas al futuro al percibir, lo que se podría denominar como idealización sobre la otra persona, en donde se van presentando las primeras conductas sumisas (Castelló, 2012).

Las facetas que le prosiguen solo contribuyen a desequilibrar cada vez más dicha relación de pareja, a tal punto, que en la segunda fase los roles de subordinado y dominante son bastante notorios y es producto principalmente de un refuerzo de ambas partes. Por otro lado, la tercera fase se considera como una

continuación del deterioro de la persona con dependencia, las acciones degradantes son cada vez más frecuentes y en paralelo el sentimiento de autodesvaloración se refuerza de manera constante (Castelló, 2005).

En la cuarta fase se produce lo que se considera como proceso de abstinencia y ocurre cuando la pareja no dependiente opta por terminar la relación o cuando se percibe cierto alejamiento, las repercusiones emocionales se evidencian a través de cambios de humor que oscila entre la tristeza y ansiedad, paralelamente con pensamientos rumiativos referentes a dicha ruptura. La quinta, es similar a la fase de negociación producida en el duelo la cual se orienta a trabajar el dolor emocional a través de estrategias poco eficaces en la mayoría de los casos, en la persona dependiente se observa un acercamiento o vinculación afectiva pasajera lo cual en cierta forma trata de sustituir o cubrir la pérdida de esa relación, la cual suele ser amistades o familiares cercanos (Castro, 2001).

Finalmente, la sexta fase se le denomina recomienzo y es donde se reinicia el ciclo al conocer a alguien con quien vincularse emocionalmente de manera abrupta e intensa, repitiendo todas las fases antes mencionadas, lo que denota que no es afecto lo que realmente mueve esas relaciones, sino una carencia afectiva que necesitaba ser cubierta por la persona dependiente (Riso, 2003).

Se puede abordar la dependencia emocional desde distintos puntos de vista, lográndose entender como un patrón persistente de apego disfuncional y control sobre otra persona con la que se puede compartir o no un vínculo sentimental, con el objetivo de satisfacer ciertas necesidades afectivas, siendo la característica más resaltante el deseo de posesividad e incapacidad de desvincularse emocionalmente (Moral & Sirvent, 2009).

También se puede entender como un desequilibrio emocional en el que el individuo vuelca sus expectativas afectivas en alguien a quien idealiza y busca complacer a fin de evitar perderle, por lo cual es común ver a estar personas adoptar una conducta sumisa y pasiva, aunado a unos celos patológicos que evidencia la falta de valoración propia y baja autoestima que se ve reforzada si no se posee la aprobación de la pareja, limitando cada vez más la autonomía (Lemos et al., 2007).

Asimismo, este tipo de dependencia no se encuentra dentro de los manuales diagnósticos de psicología, sin embargo, comparte cierto paralelismo con los trastornos por adicción, sin la obvia presencia de alguna sustancia psicoactiva, por ejemplo con el síntoma más clásico de esta clase de patologías siendo esta la de presentar una gran ansiedad y malestar generalizado al no poder tener acceso al estímulo deseado, es decir, el síndrome de abstinencia, lo cual se experimenta con cierta similitud al no estar cerca de la persona de interés (Villegas, 2006).

No obstante, se puede englobar todo lo que abarca a la dependencia como un conjunto de características de personalidad en el que resalta la necesidad excesiva de que se esté pendiente de uno, poco desarrollo de sus habilidades interpersonales y rechazo intenso al desapego, lo que genera estados de ánimo que fluctúan entre ansioso, temeroso o irritables al percibir que no se cumplen con las expectativas de afecto y atención (Castelló, 2000).

Asimismo, Castelló (2005) plantea que su teoría de vinculación afectiva no solo permite entender la naturaleza de un individuo con dependencia emocional, sino también los procesos que hacen que se mantengan. Centrándose directamente en como identificar las conductas disfuncionales de esta clase de personas, debido a que un cierto grado de vinculación afectiva lo posee todo el mundo, pero en un grado intermedio lo cual es saludable. Sin embargo, los dependientes presentan esta misma vinculación en un grado mucho más elevado y en general es un patrón que se ha ido repitiendo a lo largo de su historia personal, no limitándola al plano sentimental, sino al amical y familiar.

Por todo lo anteriormente descrito, se puede describir la variable de dependencia emocional como un patrón de disfuncionalidad afectiva en donde el sujeto no es capaz de autorregular su necesidad imperiosa de estar vinculada hacia la pareja u otra persona en quien se deposite las expectativas propias de atención (Segura et al., 2009). Lo que en muchos casos suele traer como consecuencia, el involucramiento en relaciones sentimentales conflictivas de abuso físico, psicológico o sexual, aumento en el riesgo de consumo de sustancias y de desarrollo de otras patologías tanto del estado de ánimo como de personalidad (Bucay, 2010).

En cuanto a las características que planteo Castelló (2012) en un dependiente emocional son: El de priorizar a la pareja sobre cualquier otro aspecto, lo cual hace referencia a la incapacidad que tiene la persona de dar el valor que se merece a cada cosa, desvalorizando otras a fin de aumentar el tiempo o importancia de la otra persona, la necesidad de aprobación se ve reflejada en la inestabilidad emocional que uno posee para poder ver su propio valor (Izquierdo & Gómez, 2013).

Le sigue la voracidad afectiva, esta hace referencia al deseo intenso de mantener el contacto por la otra persona, lo cual es una característica habitual en cualquier tipo de dependencia. Se presenta con síntomas psicofisiológicos como ansiedad ante la percepción de rechazo o falta de atención, malestar somático, déficit de atención y cambios de humor constantes. A esto se le puede asociar criterios diagnósticos de otras patologías como lo son el trastorno obsesivo compulsivo, debido a la presencia de un deseo que produce ansiedad y la compulsión que le precede, visto primordialmente en los intentos constantes de mantener la comunicación o control sobre lo que hace la pareja a manera frecuente (Sánchez, 2010).

Otro aspecto característico es el convenio de exclusividad llevado al externo, deseando estar la mayor cantidad de tiempo cerca de la pareja al punto que se empieza a degradar la otras relaciones sociales que posee la otra persona y uno mismo, lo que abarca tanto las relaciones amicales y familiares, dicho proceso de retraimiento en el sujeto dependiente es consciente y se da gradualmente, con la expectativa que sea recíproco con la pareja, este es uno de los detonantes de conflicto más frecuente en las relaciones donde se presente la dependencia emocional (Tavares & Zilberman, 2007).

La idealización que se realiza de la pareja, ya sea por acentuar determinadas características sean estas por destrezas físicas o capacidad intelectual, el patrón disfuncional latente es que hay una negativa por ver los defectos o justificándolos de manera tajante. Esto parte desde la baja confianza que uno mismo se tiene por lo tanto se le dificulta ver sus propias capacidad o virtudes, situándose en general siempre por debajo de otros. Este a su vez, es el motor que impulsa a relacionarse con personas que posean un concepto muy elevado de sí mismas, soberbias o con

una confianza excesiva, el propio autor refiere que no es en sí un rasgo en particular lo que idealizan, sino el perfil en general además de si esta cumple con las expectativas personales de afecto que uno posea (Castelló, 2005).

También está la conducta sumisa que se adopta cuando se está cerca de la pareja, no siempre los sujetos que sean dependientes emocionales demostrarán este rasgo de personalidad entre sus pares, sin embargo, es un patrón muy común que se visualiza cuando se está con en una relación sentimental. Esta es la consecuencia más lógica al demostrar una voracidad afectiva, poner en un pedestal la relación de pareja y por ende el idealizar a la otra persona, siendo adoptar un papel de subordinado, es decir, que la unión no posee un trato igualitario, sino en una línea descendiente, por lo tanto, es una relación inestable, en donde la diferencia sobre quien la da más valor al otro se hace evidente entre las dos personas involucradas y los terceros que lo observan (Rodríguez, 2013).

A esto se suma el miedo intenso al abandono o sentirse rechazado principalmente por la figura idealizada, para lo cual los esfuerzos por agradar a la pareja se hacen constantes y hasta cierto punto que gran parte de su día gire alrededor del otro. El temor posee punto de partida, en la incapacidad de verse a sí mismo como alguien capaz de tomar decisiones por su cuenta o de solucionar conflictos, sintetizándose en una falta de confianza tan marcada que se ven necesitados de otros para poder avanzar, desde una visión más objetiva, en impacto emocional que involucraría y la falta de autonomía lo que hace que vean devastador el vislumbrar una separación (Alalù, 2016).

La vinculación afectiva le da un origen a la dependencia emocional que coincide con las otras teorías expuestas anteriormente y esta se centra en cuatro factores desencadenantes: La carencia afectiva a edad temprana, la desvinculación, la falta de experiencias positivas por parte de las figuras significativas y la falta de reforzadores de su autoestima. Todo ello, aumenta la probabilidad de desarrollar problemas en las relaciones interpersonales, confianza en uno mismo, patrones clínicos en la personalidad y siendo uno de estos la dependencia afectiva (Román, 2011).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de investigación

El estudio es de tipo aplicada, ya que se usaron conocimientos existentes para la explicación de un fenómeno (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2019). Asimismo, el diseño de investigación fue transversal-comparativo, porque se buscó determinar diferencias en base a las características de los participantes, mientras que se trabajó en un momento temporal determinado (Ato et al., 2013).

3.2. Operacionalización de la variable

Dependencia emocional

Definición conceptual: se conoce a esta variable como una conducta constante tipo desadaptativa, donde prima en la persona la necesidad de afecto (Castelló, 2005).

Definición operacional: la medición de esta variable se realizará de acuerdo con los criterios de puntuación del Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos y Londoño (2006), adaptada para la población peruana por Sosa (2020), está conformado por 23 ítems distribuidos en 6 dimensiones: expresión de límite, modificación de planes, búsqueda de atención, expresión afectiva en pareja, miedo a la soledad y ansiedad por separación.

El tipo de medición fue ordinal Likert de 6 anclas (Nunca, rara vez, algunas veces, frecuentemente, muy frecuentemente).

3.3. Población, muestra y muestreo

Para esta investigación se tiene como referente a las mujeres pertenecientes al distrito de Chao, cantidad que asciende a un total de 11495 féminas (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

Por su parte, para esta investigación se trabajó con una muestra de 180 mujeres, de 22 a 47 años de edad, el 55.6% afirmó haber sido víctimas de violencia y el 44.4% restante, no.

En cuanto al muestreo, esta es la técnica para la recolección de participantes

que conforman la muestra (Arias-Gómez et al., 2016) y dadas las características de esta investigación se realizaron dos tipos de muestreo para contar con la colaboración de mujeres que hayan sido violentadas y no violentadas. Es así que, en primer lugar, se realizó un muestreo no probabilístico accidental, ya que se buscó la participación de mujeres de esta región elegidas de manera casual (Otzen y Manterola, 2003), seleccionando a las féminas según se encontraban a disposición de poder resolver el cuestionario. En segundo lugar, se realizó un muestreo no probabilístico intencional (Otzen y Manterola, 2003), de esta manera se eligieron a las mujeres que habían sido víctimas de violencia y que se encontraban registradas en la base de datos del Centro de salud mental Fortaleza del Sol – Chao.

En adición, se establecen como criterios de inclusión para la participación en esta investigación que las participantes sean mayores de 18 y residentes de Chao, por su parte, se excluyeron a aquellas mujeres que no aceptaron participar voluntariamente o resolvieron el cuestionario de manera atípica.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta bajo la modalidad del cuestionario, es decir, una serie de preguntas con la finalidad de evaluar la percepción del participante, donde las respuestas son transformadas en valores numéricos.

Instrumentos

En principio, se recogieron los datos sociodemográficos de las participantes a través de una lista de preguntas acerca de sus datos personales (edad, grado de instrucción y estado civil), luego se aplicaron los instrumentos: la ficha de tamizaje sobre violencia y el cuestionario de dependencia emocional.

Ficha de tamizaje – violencia familiar y maltrato infantil

Este instrumento fue diseñado por el Ministerio de Salud de Perú en el año 2001, su aplicación puede realizarse de manera personal o colectiva y tiene un tiempo de resolución de 10 minutos aproximadamente. Cuenta con 39 ítems de tipo selección única y se puede utilizar en niños, adolescentes, jóvenes y adultos.

Reseña histórica

La Ficha de tamizaje – violencia familiar y maltrato infantil fue creada por el Ministerio de Salud en el año 2001, y aceptada a través de la resolución ministerial N° 455-2001, considerando el artículo 11 de la Ley General de Salud N° 26842 que asegura que toda persona tiene derecho a la promoción de su salud, siendo responsabilidad de la familia y del estado velar por ella; en ese sentido, se establecen las normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil, documento donde se comparte la ficha para identificar los casos de violencia recibida.

Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE)

Este instrumento fue diseñado por Lemos Hoyos Mariantonia y Londoño Arredondo Nora en el año 2006, en Colombia. La forma de aplicación puede ser personal o colectiva y tiene un tiempo de resolución de aproximadamente 10 minutos.

Reseña histórica

Este cuestionario fue creado utilizando como principio la base teórica del modelo de la terapia cognitiva de Beck, señalando que el principio cognitivo es la base de la dependencia emocional y, por ende, se estudia esta variable a partir de los conceptos propios que tiene una persona sobre sí mismo, para ello, se elaboró un banco de ítems que contaba con 66 reactivos, que fueron aplicados a estudiantes de secundaria y universitarios de Medellín – Colombia.

Propiedades psicométricas originales

El estudio se realizó en Colombia y tuvo una muestra de 815 participantes, de edades entre 16 a 55 años, 62.1% mujeres y 37.9% hombres. El resultado de la prueba de KMO (.954) y test de esfericidad de Bartlett ($p < .001$) permitió continuar con el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), para ello se utilizó el método de rotación varimax y se logró extraer 23 ítems y retener 6 factores que explican el 64.7% de la varianza total, estas dimensiones muestran una confiabilidad de alfa entre .617 hasta .871, mientras que la escala total obtuvo un $\alpha = .927$.

Propiedades psicométricas de la versión adaptada en Perú

En territorio nacional, la escala fue estudiada por Sosa (2020), quien evaluó las propiedades psicométricas de la CDE en una muestra de 322 mujeres víctimas de violencia recibida por sus parejas. El resultado de la correlación ítem-test fue adecuada, al oscilar entre .439 y .767, mientras que el análisis factorial confirmatorio (AFC) permitió demostrar empíricamente que la estructura del instrumento se mantiene a pesar del cambio de población de estudio, mostrando cargas factoriales entre .462 a .815, además, se halló validez convergente al correlacionar la CDE con la SPANAS, obteniendo una relación directa con el afecto negativo ($r=.544$ y $p<.001$) e inversa con el afecto positivo ($r=-.458$ y $p<.001$), por último, la confiabilidad por consistencia interna se obtuvo mediante el coeficiente alfa, obteniendo un valor de .938.

Propiedades psicométricas de la presente investigación

Para esta investigación se determinó la confiabilidad del instrumento a través del estadístico alfa de Cronbach, los resultados fueron favorables para la escala total ($\alpha=.968$) del mismo modo para las dimensiones ansiedad por separación ($\alpha=.973$), expresión afectiva ($\alpha=.889$), modificación de planes ($\alpha=.928$), miedo a la soledad ($\alpha=.936$), expresión límite ($\alpha=.771$) y búsqueda de atención ($\alpha=.693$).

3.5. Procedimiento

En principio, la investigación inició con una revisión minuciosa de la literatura científica, con el fin de encontrar un cuestionario que cumpliera con las evidencias psicométricas para su aplicación en la población de estudio. Es así que, luego de hallado el instrumento de medición psicológica que evaluara la dependencia emocional, se contactó con la directora del Centro de Salud Mental de Chao a través de un correo electrónico, quien entregó una constancia de aprobación de la investigación y facilitó la base de datos con la información de las mujeres que habían sido víctimas de violencia.

De esta manera, se contactó con las féminas vía telefónica para invitarlas a participar de la investigación, explicando al detalle el porqué de este trabajo y garantizando la confidencialidad de los datos entregados; en ese sentido, ante las respuestas afirmativas, se les indicó que se acercaran al Centro de Salud Mental, donde resolvieron el consentimiento informado, la ficha de tamizaje y el cuestionario de dependencia emocional.

Por otro lado, para la recolección de la muestra de las mujeres no víctimas de violencia, se asistió a lugares concurridos de Chao, donde se captó a mujeres mayores de 18 años, a las cuales también se les explicó el objetivo de la investigación y se dio garantías del anonimato de sus respuestas, asegurando su participación voluntaria a través del consentimiento informado, es así que se aceptaron las respuestas de las mujeres que no habían sufrido violencia a partir de sus respuestas en la ficha de tamizaje.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de datos, estos se transfirieron a una hoja de cálculo de Microsoft Excel, donde se realizó la depuración y filtrado de información, a partir de ello, se exportaron las observaciones restantes al programa de análisis estadísticos IBM SPSS 25 en su versión de prueba, es aquí donde se realizó en análisis de normalidad de los datos a partir del cálculo del coeficiente de Kolmogorov Smirnov (Pedrosa et al., 2015), obteniendo como resultado una distribución no paramétrica, por ello se utilizó el estadístico U de Mann Whitney para la comparación de grupos o muestras independientes (Ramírez y Polack,

2020) y para hallar el valor del tamaño del efecto para pruebas que no se ajustan a la normalidad, es decir, la correlación biserial (r_{bis}), teniendo como referencia los puntos de corte .10 para el nivel bajo, .30 para el medio y .50 para el nivel alto (Domínguez-Lara, 2017). Finalmente, para obtener los resultados de la confiabilidad por consistencia interna, se utilizó el programa Jamovi 1.6.8, donde se calculó el coeficiente alfa, con la finalidad de corroborar la fiabilidad del instrumento en la aplicación de la muestra (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación se realizó cumpliendo los lineamientos de la Asociación de Psicólogos Americanos (APA, 2020), entidad internacional que promueve el respeto de las reglas para la redacción de estudios dentro del campo de la psicología, además, conmina a los investigadores a cumplir con especificar de manera correcta las citas y referencias de los artículos científicos, revistas, libros, entre otros documentos utilizados como fuentes de información.

Además, se cumplieron con las normativas establecidas por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017), quienes expresan la importancia de la ética profesional, por ello se consideró la confidencialidad de los participantes mediante el anonimato, al igual que el resguardo de su privacidad, lo que fue transmitido al entregar el consentimiento informado que fue resuelto por los participantes previo a la aplicación del cuestionario.

Por otra parte, se siguieron las reglas especificadas en el código nacional de integración científica (CONCYTEC, 2019) donde se expresa que debe existir responsabilidad para realizar un estudio con transparencia, con fines académicos y honestidad con los resultados.

Por último, es relevante enfatizar que este trabajo se ciñó a los principios bioéticos, es decir, se suscribió al principio de no maleficencia, ya que tuvo como consigna el no ocasionar daño de manera intencional a los participantes, cuidando su reputación, privacidad, propiedad o libertad (Siurana, 2010).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Comparación de la dependencia emocional por grupos de mujeres con y sin violencia

	Tipo	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	p	r _{bis}
Dependencia emocional	Sin violencia	100	69.37	1886.50	.000	.528
	Con violencia	80	116.92			

Nota: p=significancia, n=muestra, r_{bis}=tamaño del efecto

En la tabla 2 se muestra el resultado de la comparación de la dependencia según los grupos con y sin violencia, se aprecia que existe diferencia significativa ($p < .05$) y que el rango promedio es mayor para las mujeres que son víctimas de violencia; además, se afirma que el tamaño del efecto es grande (Domínguez-Lara, 2017).

Tabla 2

Comparación de las dimensiones de la dependencia emocional por grupos de mujeres con y sin violencia

	Tipo	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	p	r _{bis}
Ansiedad por separación	Sin violencia	100	71.57	2107.00	.000	.573
	Con violencia	80	114.16			
Expresión afectiva	Sin violencia	100	60.56	1005.50	.000	.749
	Con violencia	80	127.93			
Modificación de planes	Sin violencia	100	80.08	2957.50	.002	.361
	Con violencia	80	103.53			
Miedo a la soledad	Sin violencia	100	64.39	1388.50	.000	.653
	Con violencia	80	123.14			
Expresión límite	Sin violencia	100	77.32	2681.50	.000	.330
	Con violencia	80	106.98			
Búsqueda de atención	Sin violencia	100	82.91	3241.00	.026	.190
	Con violencia	80	99.99			

Nota: p=significancia, n=muestra, r_{bis}=tamaño del efecto

En la tabla 3 se muestran los resultados de comparación de las dimensiones según los grupos con y sin violencia, se aprecia que en todos los casos existen diferencias significativas ($p < .05$) y el rango promedio es mayor para las mujeres que son víctimas de violencia; por su parte, el tamaño del efecto es pequeño en la dimensión búsqueda de atención, medio en las dimensiones modificación de planes y expresión límite y grande para el miedo a la soledad, expresión afectiva y ansiedad por separación.

V. DISCUSIÓN

La dependencia emocional es un factor de riesgo en las mujeres víctimas de violencia, porque hace que sigan permaneciendo en una relación tóxica llena de maltrato físico y psicológico, pues para ellas es más factible soportar el maltrato que culminar la relación (Observatorio Nacional de la Violencia, 2021). Esto se debe a que presentan un patrón persistente de apego disfuncional y control sobre su pareja sentimental, con el objetivo de satisfacer ciertas necesidades afectivas y adoptan un papel de sumisión. (Castelló, 2005)

El presente estudio busca la comparación entre dos grupos con características sociodemográficas similares. Uno de ellos está conformado por mujeres que han sido diagnosticadas con violencia intrafamiliar pertenecientes a un centro de salud mental y el otro son mujeres que no pertenecen a ningún centro de salud mental.

Se planteó como objetivo principal determinar las diferencias de dependencia emocional entre las mujeres violentadas y no violentadas del Distrito de Chao, 2021. En cuanto a los resultados, se evidenció que existen diferencias significativas grandes en la dependencia emocional según presencia o no de violencia. Es decir, las mujeres que fueron diagnosticadas con violencia en el Centro de Salud Mental presentaron una puntuación más elevada de dependencia que su grupo comparativo.

Dichos resultados son equivalentes con la investigación que ejecutaron Mendoza (2016) y Aiquipa (2015), donde demostraron que existe diferencias significativas grandes entre las mujeres violentadas y no violentadas, pues las mujeres que sufren de violencia presentan niveles elevados de dependencia emocional en comparación a las no violentadas. Asimismo, Huerta et al (2016) evidenció que la dependencia emocional es más marcada en las mujeres que presentan violencia ($\text{sig.} = 0.01$), siendo un factor peligroso persistente en esta muestra, pues ayuda a que se continúe en la relación violenta y disfuncional. Gonzáles et al. (2021), encontraron que la dependencia emocional se relaciona significativamente con las mujeres víctimas de violencia ($r = .730$). De igual manera, Becerra y Bances (2018) hallaron que el 81% de su muestra presentaron violencia por parte de su pareja, desarrollando un nivel de dependencia de moderado a

grave, lo que significa que a mayor dependencia mayor violencia. Esto se corrobora con Castelló (2005), pues menciona que las personas que sufren de dependencia se relacionan con cónyuges de perfiles dominantes, con actitudes egocéntricas y soberbias, por lo que adoptan un papel de sumisión para preservar su relación. Además, es un patrón de disfuncionalidad afectiva en donde el sujeto no es capaz de autorregular su necesidad imperiosa de estar vinculada hacia la pareja, pues deposita todas las expectativas propias de atención (Segura et al., 2009), y trae como consecuencia, el involucramiento y permanencia en relaciones sentimentales conflictivas de abuso físico, psicológico o sexual (Bucay, 2010).

A continuación, se mencionará los alcances del objetivo específico, cuyo propósito fue identificar las diferencias en las dimensiones de la dependencia emocional entre las mujeres violentada y no violentadas del Distrito de Chao, 2021. En este sentido, se halló que en todas las dimensiones hay diferencias significativas ($p < 0.05$). Estos resultados coinciden con los de Aiquipa (2015), ya que el 60% de la medida de dispersión de la variable dependencia emocional es expresada por la variable violencia de pareja, pues el valor de la escala general y sus dimensiones del coeficiente eta son elevados (< 0.14).

Asimismo, se deduce prácticamente que, de las seis dimensiones, en tres de ellas (Ansiedad por separación, expresión afectiva y miedo a la soledad) estas diferencias se encuentran más marcadas ya que el tamaño de efecto es grande ($> .50$), lo que significa que estas características se encuentran más marcadas en las mujeres que sufren de violencia. De igual manera, Mendoza (2016), evidenció que las dimensiones en donde su muestra obtuvo mayor diferencia fueron en el miedo a la soledad y temor a la ruptura. Asimismo, Anaya (2020) refirió que las féminas violentadas tienen la necesidad de su pareja para sentirse seguras, amadas y protegidas y Berrù (2017) mostró que el 54 % de las mujeres maltratadas presenta un nivel elevado en la dimensión de miedo a la soledad de la escala de dependencia emocional. De esta forma se evidencia que una mujer que padece de elevados niveles de dependencia emocional percibirá una voracidad afectiva, la cual hace referencia al deseo intenso de mantener el contacto con su pareja, llegando a desarrollar síntomas psicofisiológicos como ansiedad ante la percepción de rechazo o falta de atención (Sánchez, 2010). Además, tienden a tener niveles

elevados de miedo al imaginarse que su relación pueda llegar a finalizar, porque temen a estar solas y el imaginarse el término de su relación es algo catastrófico, que sienten que les vendrá lo peor y que no podrán seguir adelante solas, por eso evitan a toda costa que se cumpla y optan por un rol sumiso, lo que les conlleva a acatar, tolerar conductas desde desatenciones por parte de su pareja hasta ofensas y agresiones físicas (Bucay, 2010).

En cuanto a las dimensiones de modificación de planes y expresión al límite, se evidenció un tamaño de efecto mediano ($<.50$). Una mujer con dependencia, brinda mucha importancia a su cónyuge, dejando de lado sus actividades y acoplándose a las que su pareja decida, además, el temor de una ruptura, las hacen sentir que están perdiendo el sentido de su vida, se descuidan de su persona y en ocasiones se le puede llevar a la autoagresión (Castelló, 2005). Estos resultados coinciden con Mendoza (2016), debido a que en su muestra evidenció mayor diferencia en las dimensiones de priorización del cónyuge y temor a la ruptura, es decir las mujeres dependientes tienden a dejar de lado sus actividades para brindar mayor tiempo e importancia a su pareja, con el fin de obtener su aprobación (Izquierdo & Gómez, 2013). Además, tienden a desvalorizar sus propias capacidades o virtudes para acentuar e idealizar las de su pareja (Castelló, 2005).

Finalmente, en relación a la dimensión búsqueda de atención, se observó un tamaño de efecto pequeño ($<.30$), es decir no hay una diferencia marcada entre la muestra, ya sea en mujeres con violencia o sin violencia, la padecen, pues siempre están en una búsqueda permanente de la atención del cónyuge, con la finalidad de fortalecer y garantizar la estabilidad de la relación, es decir tratan de siempre ser el centro de la vida de su par (Lemos y Londoño, 2006). Esta dimensión se puede explicar como una necesidad constante de los dependientes por sus parejas (Castelló, 2005) y también como el deseo de la exclusividad pero llevado al extremo, pues los dependientes desean estar la mayor cantidad de tiempo cerca de la pareja al punto que se empieza a degradar la otras relaciones sociales (amicales y familiares) de ambos, ya que dicho proceso de retraimiento en el sujeto dependiente es consciente y se da gradualmente, con la expectativa que haya una reciprocidad y cuando no lo hay, viene a ser uno de los detonantes de conflicto más

frecuente en las relaciones donde se presente la dependencia emocional (Tavares & Zilberman, 2007).

En el estudio existieron aspectos que limitaron llevar la investigación de acuerdo con lo previsto en una primera instancia, estos aspectos limitantes fueron la disposición de la población que presenten características similares a la de la muestra clínica, ya que muchas mujeres desconfiaban o les daba vergüenza responder el cuestionario. Lo que a su vez propició la segunda limitación del trabajo y esta fue el tamaño de la muestra, debido a que pocas fueron las participantes que accedieron a realizar la evaluación y participar voluntariamente. Por otro lado, durante el proceso de depuración del instrumento, hubo algunos datos incompletos y tendencia lineal en las respuestas de las participantes al aplicar el instrumento lo que generó un sesgo en la evaluación. Además, hubo escasez del instrumento en cuanto a la validez y confiabilidad en la población de mujeres del departamento la Libertad, por eso se usó el instrumento validado en la ciudad de Chimbote. Finalmente, la insuficiente cantidad de investigaciones para el tipo de investigación empleada hace que aumente la complejidad de referenciar y comparar trabajos previos que estén actualizados.

A pesar de las limitaciones descritas, se ha logrado comparar las muestras y cumplir con los objetivos propuestos. Este estudio brinda un aporte al ámbito clínico, al describir de manera clara el riesgo que padecen las mujeres que han sufrido maltrato de vincularse nuevamente con sus agresores, debido a una serie de procesos cognitivos que predisponen a generar dependencia hacia la otra persona y en base a ello, se logre tomar medidas preventivas para ayudar a estas mujeres. Esta investigación también tiene un aporte teórico, puesto que enriquece lo descrito por el autor en su teoría para la construcción del instrumento, además de tener utilidad como antecedente para posteriores estudios que sigan la misma línea empleada.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una diferencia significativa grande de la dependencia emocional entre ambas muestras, es decir las mujeres que presentan violencia tienen niveles más altos de dependencia emocional a diferencia de las mujeres sin violencia.
2. En cuanto a las dimensiones se aprecia que en todos los casos existen diferencias significativas y el rango promedio es mayor para las mujeres que son víctimas de violencia; por su parte, el tamaño del efecto es pequeño en la dimensión búsqueda de atención, medio en las dimensiones modificación de planes y expresión límite y grande para el miedo a la soledad, expresión afectiva y ansiedad por separación.

VII. RECOMENDACIONES

- Al área de violencia del Centro de Salud mental se sugiere que las mujeres que han sido diagnosticadas con violencia y poseen dependencia emocional, deberían asistir a programas concretos en base a los resultados de las dimensiones del cuestionario, pues tres de ellas (ansiedad por separación, expresión afectiva y miedo a la soledad) predominaron más.
- Al Centro de Salud Mental se recomienda promover y ejecutar programas a toda la población femenina de Chao, con la finalidad de dar a conocer sobre las consecuencias de la dependencia emocional para concientizarlas y sensibilizarlas. Además, brindar estrategias de afrontamiento.
- Se recomienda a los futuros investigadores realizar estudios aplicativos en base a programas preventivos en Centros de Salud Mentales, con la finalidad de solucionar esta problemática.

REFERENCIAS

- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412- 437 <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/13050/13663>
- Alalù, D. (2016). *Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castelló. Un estudio de caso*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio de la Universidad de Lima https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/1881/Alalu_De_Los_Rios_Deborah.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Anaya, C. (2020). *Dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia psicológica de lima metropolitana*. [Tesis de bachiller, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio de la Universidad San Ignacio de Loyola. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10270/1/2020_Anaya%20Vargas.pdf
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- Asociación de Psicólogos Americanos (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed.)*. APA. https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/3_Normas-APA-7-ed-2019-11-6.pdf
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Becerra, C. & Bances, D. (2017). *Tipos de amor y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja, atendidas en un hospital de nivel II*. [Tesis de licenciatura. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. https://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”*. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1533/TRAB.S UF.PROF.%20BERRU%20DE%20LA%20CRUZ%20WENDY%20LAURA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Bucay, J. (2010). El camino de la Autodependencia. <http://www.oceano.mx/ficha-libro.aspx?id=9112>
- Campo-Arias, A. y Oviedo, C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista Salud Pública*, 10(5), 831-839. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Castro, A. (2001). La dimensión afectiva en las mujeres afectadas por la violencia familiar. Perú: Ministerio de Salud.
- Castelló, J. (2000). Análisis del concepto dependencia emocional.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional características y tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial.
- Castelló, J. (2012). La superación de la dependencia emocional. [Versión PDF]. Recuperado de <http://www.casadellibro.com/libro-la-superacion-de-ladependencia-emocional/9788415306801/1984797>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de Ética. Consejo Directivo Nacional. Resolución N°190*. http://pi.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf.
- Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica (2019). *Código Nacional de la Integridad Científica*. <https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>
- Domínguez-Lara, S. (2017). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educ Med*, 19(4),1-4. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Fabian, E., Vilcas, L., & Rafaele De La Cruz, M. (2020). Permanencia de la mujer en relación violenta con su agresor en Jauja, Perú. *Revista de Investigacion Psicologica*, (23), 81–94. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n23/n23_a07.pdf
- Gonzáles, A., Guerra, T. & Rodríguez, C. (2021). Violencia y dependencia emocional en parejas adolescentes de educación secundaria de la región Huancavelica. *Revista espacios*. 42(5), 45-55. <https://www.revistaespacios.com/a21v42n05/a21v42n05p07.pdf>

- Huerta, R.; Ramírez, N.; Ramos, J.; Murillo, L.; Falcon, C.; Misare, M. & Sanch, J. (2016). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja. *Revista de Investigación en Psicología*, 19(2), 145- 162. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/12895/11524>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Departamento de la Libertad*. <https://cutt.ly/xUdE4ko30:violence-against-women-affects-almost-60-of-women-in-some-countries-of-the-americas&Itemid=1926&lang=es>
- Izquierdo, S. y Gómez, A. (2013). Dependencia afectiva: Abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 1(7), 81- 91. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a08.pdf>
- Lemos, M. y Londoño, N. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79890212>
- Lemos, M., Londoño, N., & Zapata, J. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos*, 9(9), 55-69. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/783/608>
- Mayor, I. (2000). ¿Por qué siempre nos enamoramos de quien no debemos?. Ediciones: Librería Argentina.
- Mendoza, N. (2016). *Dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia conyugal del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/4092/Mendoza_CNJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2022, 27 de enero). *Más de 160 000 personas fueron atendidas/os por los CEM y SAU*. <https://www.gob.pe/institucion/aurora/noticias/579727-mas-de-160-000-personas-fueron-atendidas-os-por-los-cem-y-sau>

- Ministerio de Salud (2001). *Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil*.
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/120_NORVIOFAM.pdf
- Morales, J. (2021). Violencia de género: Un problema de salud pública en tiempos de pandemia. *Interamerican Journal of Medicine and Health*, 4.
<https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.176>
- Moral, M., & Sirvent, C. (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Revista Interamericana de Psicología*, 43(2), 230-240.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28412891004>
- Muñoz, A. (2002). La codependencia y el impacto en sus relaciones sociales. Observatorio Nacional de la Violencia (2021, 23 enero). *Indicadores de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*.
<https://observatorioviolencia.pe/datos-inei-2017-2/>
- Organización de Naciones Unidas-Mujeres (2020). Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra.
<https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2003). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Revista International Journal of Morphology* 35(1), 227-232.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pedroza, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro y García-Cueto, E. (2015). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 245-254.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-07702015000100004
- Ramírez, A. y Polack, A. (2020). Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. *Horizonte de la Ciencia*, 10(19), 191-208.
<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.597>
- Riso, W. (2003). *¿Amar o depender?* Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Román, I. (2011). *La dependencia emocional en la depresión*. [Tesis de maestría, Instituto Superior de Estudios Psicológicos]. Repositorio del Instituto

- Superior de Estudios Psicológicos. <http://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/03/La-Dependencia-Emocional-EnLaDepresion.pdf>
- Rodríguez, I. (2013). La dependencia emocional en las relaciones interpersonales. *Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa ReiDoCrea*, 2(1),143-148. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/27754/ReiDoCrea-Vol.2-Art.19-Rodriguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, G. (2010). La dependencia emocional: Causas, trastornos, tratamiento. <https://escuelatranspersonal.com/wpcontent/uploads/2013/12/dependencia-emocional-gemma.pdf>
- Segura, I., Expósito, F. & Moya, M. (2009). Desarrollo y validación de la versión española de la Spouse-Specific Dependency Scale (SSDS). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9 (3), 479-500. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33712038008.pdf>
- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Sosa, L. (2020). *Validez y confiabilidad del cuestionario de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia infligida por la pareja, Chimbote, 2019*. [Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46668/Sosa_ALA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tavares, H. & Zilberman, M. (2007). Pathological Love: is it a New Psychiatric Disorder? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29 (1), 55-62. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WCytcgqjByrLczK5PPV5Pqb/?lang=pt>
- Ubicación Geográfica de Servicios MIMPS*. (2022). [Software]. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. https://app.mimp.gob.pe/GeomimpWeb/recursos/paginas/reporte_geomimp/reporte.xhtml
- Villa, M., Sirvent, C., Ovejero, A., & Cuetos, G. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como Síndrome de Artemisa: modelo explicativo. *Terapia Psicológica*, 36(3), 156–166.

<https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v36n3/0718-4808-terpsicol-36-03-0156.pdf>

Villegas, M. (2006). Amor y dependencia en las relaciones de pareja. *Revista de psicoterapia Dialnet*, 17 (68), 5-64.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2576792>

World Health Organization. (2021, 9 marzo). *Violence against women*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Young, J. y Klosko, J. (2003). *Reinventing your life. The breakthrough program to end negative behavior and feel great again*. New York: A plume book.

ANEXOS

Tabla de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Dependencia emocional	Se define como una conducta frecuente desadaptativa con los que un individuo pretende cubrir requerimientos o necesidades de afecto (Castelló, 2005)	Presencia y no presencia de la dependencia emocional a través de la aplicación del Cuestionario de Dependencia Emocional, CDE.	Ansiedad por separación	2, 6, 7, 8, 13, 15, 17	Nominal
			Expresión afectiva pareja	5, 11, 12, 14	
			Modificación de planes	16, 21, 22, 23	
			Miedo a la soledad	1, 18, 19	
			Expresión de límite	9, 10, 20	
			Búsqueda de atención	3, 4	

INSTRUMENTO

Cuestionario de Dependencia Emocional CDE

(Lemos y Londoño 2006)

Edad:.... Grado de. instrucción:.....

Tiempo de relación: n° de parejas: Estado civil:

Instrucciones:

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

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

1	2	3	4	5	6
completamente falso de mi	El mayor parte falso de mi	Ligeramente más verdadero que falso	Moderadamente verdadero de mi	El mayor parte verdadero de mi	Me describe perfectamente

CUESTIONARIO	1	2	3	4	5	6
1. Me siento desamparada cuando estoy sola						
2. Me preocupa la idea de ser abandonada por mi pareja						
3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla						
4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja						
5. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja						
6. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojado conmigo						
7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiada						
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme						
9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje						
10. Soy alguien necesitada y débil						
11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo						
12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás						
13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacía						
14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto						
15. Siento temor a que mi pareja me abandone						
16. Si mi pareja me propone hacer algo dejo todas las						

actividades que tenga para estar con ella						
17. Si desconozco donde esta mi pareja me siento intranquila						
18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy sola						
19. No tolero la soledad						
20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro						
21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio solo por estar con el						
22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relacion de pareja						
23. Me divierto sola cuando estoy con mi pareja						

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LA VARIABLE DEPENDENCIA EMOCIONAL Y SUS DIMENSIONES

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Dependencia emocional	.262	180	.000
Ansiedad por separación	.309	180	.000
Expresión afectiva	.194	180	.000
Modificación de planes	.225	180	.000
Miedo a la soledad	.223	180	.000
Expresión limite	.144	180	.000
Búsqueda de atención	.269	180	.000

Nota: gl= grados de libertad, sig.= significancia

En la tabla 3 se observan los resultados de la prueba de normalidad obtenida mediante los estadísticos Kolmogorov Smirnov y Shapiro-Wilk, se muestra que los datos no se ajustan a la distribución normal, debido a que el valor de la significancia p es menor a .05 para la variable y las dimensiones, por ello se utilizará el estadístico de comparación por grupos para pruebas no paramétricas U de Mann Whitney.

Declaración de consentimiento Informado

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Dependencia emocional en mujeres violentadas y no violentadas del Centro de Salud Mental Comunitario Fortaleza del Sol – Chao”**.

Mi participación consistirá en lo siguiente:

Tener veracidad en mis respuestas.

Si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Trujillo, ... de Octubre del 2021

Nombre del participante: _____

DNI: _____

Acepto: _____

Investigadora
Yabar Reyes Isabel Guadalupe
DNI: 73308689

Protocolo de bioseguridad al momento de realizar la recolección de datos.

La investigadora al acudir al Centro de Salud Mental Comunitarios Fortalezas del Sol – Chao deberá regirse con las disposiciones que este tiene en su Plan de Bioseguridad, ya que, el objetivo de este es cumplir con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud – MINSA para evitar la transmisión del COVID-19.

Las visitas al Centro se realizarán de manera excepcional previa autorización de la Directora, acudiendo con la respectiva protección personal (mascarilla y careta).

Consideraciones generales para acudir a la institución

Se debe respetar el aforo del Centro y en cada área respectiva a la cual se realizará la toma de datos para el estudio respectivo, cumpliendo con el requisito del distanciamiento social de al menos 1.50 metros y el uso obligatorio de doble mascarilla.

1. Se deberá controlar la temperatura corporal al evaluador al momento de ingresar al centro.
2. Se debe informar a la investigadora que si su temperatura es igual o mayor a 37.5°C. y que no podrá ingresar a la entidad por prevención ante la emergencia sanitaria de coronavirus (COVID-19).

Consideraciones para el equipo de protección personal

- Se deben usar doble mascarillas quirúrgicas descartables
- Caretas Faciales: para la evaluadora
- Alcohol en gel: Para la desinfección de manos cuando se ingrese a la institución y antes de brindar el material de evaluación, de esta manera mantener una desinfección constante durante la estancia en las instalaciones del Centro.
- El material que se utilice para realizar la evaluación deberá ser desinfectado antes de ingresar, así como estando allí deberá ser cubierto con material que logre proteger y evitar su contaminación.
- Se deberá usar mandilón

Ficha de Tamizaje – Violencia Familiar y Maltrato Infantil

FECHA:
 DISA: ESTABLECIMIENTO: H.CL:
 SERVICIO: EMERGENCIA: PEDIATRIA: CRED: OTROS:
 NOMBRE DEL USUARIO: GRAD. INST:
 EDAD: SEXO: MASCULINO FEMENINO

Lea al paciente:																																					
Debido a que la Violencia Familiar es dañina para Salud de las personas, en todos los programas estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar en la solución de su problema, por favor, conteste a estas preguntas:																																					
Pregunte:																																					
Si es adulto (a):	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 5px;">¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales?</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">Si <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">No <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">¿Quién?</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">Si <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">No <input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 5px;">¿Desde cuándo?</td> </tr> </table>	¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Quién?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Desde cuándo?																												
¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Quién?																																		
	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Desde cuándo?																																		
Si es padre o madre de familia:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 5px;">¿Su hijo es muy desobediente?</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">Si <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">No <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">¿Alguna vez pierde el control y lo golpea?</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">Si <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">No <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	¿Su hijo es muy desobediente?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		¿Alguna vez pierde el control y lo golpea?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																													
¿Su hijo es muy desobediente?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																			
¿Alguna vez pierde el control y lo golpea?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																			
Marque con una (X), todos los indicadores de maltrato que observe:																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">Físico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Hematomas, contusiones inexplicables</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Cicatrices, quemaduras</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables, marca de mordeduras.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo, recto, otros.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: Cefalea, problemas de sueño.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Problemas con apetito Enuresis. (niños).</td></tr> </tbody> </table>	Físico	<input type="checkbox"/> Hematomas, contusiones inexplicables	<input type="checkbox"/> Cicatrices, quemaduras	<input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables, marca de mordeduras.	<input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo, recto, otros.	<input type="checkbox"/> Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.	<input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: Cefalea, problemas de sueño.	<input type="checkbox"/> Problemas con apetito Enuresis. (niños).	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Retraimiento</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Llanto frecuente</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar sobresalir</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Tartamuedo</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Ausentismo escolar</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Aislamiento de personas</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Intento de suicidio</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Uso de alcohol, drogas, alnalg</td></tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> Retraimiento	<input type="checkbox"/> Llanto frecuente	<input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar sobresalir	<input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención	<input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños	<input type="checkbox"/> Tartamuedo	<input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar	<input type="checkbox"/> Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad	<input type="checkbox"/> Ausentismo escolar	<input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde	<input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico	<input type="checkbox"/> Aislamiento de personas	<input type="checkbox"/> Intento de suicidio	<input type="checkbox"/> Uso de alcohol, drogas, alnalg	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">Sexuales</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños)</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Imitación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Embarazo precoz</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Abortos o amenaza</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Enferm. de trans. Sexual</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">Negligencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Accident. o enf. muy frecuente</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Falta de estimulación del desarrollo</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre, etc.</td></tr> </tbody> </table>	Sexuales	<input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños)	<input type="checkbox"/> Imitación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital	<input type="checkbox"/> Embarazo precoz	<input type="checkbox"/> Abortos o amenaza	<input type="checkbox"/> Enferm. de trans. Sexual	Negligencia	<input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento	<input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud	<input type="checkbox"/> Accident. o enf. muy frecuente	<input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño	<input type="checkbox"/> Falta de estimulación del desarrollo	<input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre, etc.
Físico																																					
<input type="checkbox"/> Hematomas, contusiones inexplicables																																					
<input type="checkbox"/> Cicatrices, quemaduras																																					
<input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables, marca de mordeduras.																																					
<input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo, recto, otros.																																					
<input type="checkbox"/> Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.																																					
<input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: Cefalea, problemas de sueño.																																					
<input type="checkbox"/> Problemas con apetito Enuresis. (niños).																																					
<input type="checkbox"/> Retraimiento																																					
<input type="checkbox"/> Llanto frecuente																																					
<input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar sobresalir																																					
<input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención																																					
<input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños																																					
<input type="checkbox"/> Tartamuedo																																					
<input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar																																					
<input type="checkbox"/> Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad																																					
<input type="checkbox"/> Ausentismo escolar																																					
<input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde																																					
<input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico																																					
<input type="checkbox"/> Aislamiento de personas																																					
<input type="checkbox"/> Intento de suicidio																																					
<input type="checkbox"/> Uso de alcohol, drogas, alnalg																																					
Sexuales																																					
<input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños)																																					
<input type="checkbox"/> Imitación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital																																					
<input type="checkbox"/> Embarazo precoz																																					
<input type="checkbox"/> Abortos o amenaza																																					
<input type="checkbox"/> Enferm. de trans. Sexual																																					
Negligencia																																					
<input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento																																					
<input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud																																					
<input type="checkbox"/> Accident. o enf. muy frecuente																																					
<input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño																																					
<input type="checkbox"/> Falta de estimulación del desarrollo																																					
<input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre, etc.																																					
FECHA:	DERIVADO POR:	FIRMA:																																			
NOMBRE DEL PROF. QUE ATENDIO EL CASO:		N° DE COLEGIATURA:																																			