



Universidad de San Carlos de Guatemala

Departamento de Estudios de Postgrado

Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestría en Psicología Forense

“EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE DEPENDENCIA EMOCIONAL Y
ACOMPañAMIENTO A MUJERES QUE SON VICTIMAS DE VIOLENCIA FISICA”

Autora: Astrid Perlita, Vallecios Palma

Guatemala de la Asunción, julio del año 2024

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León

Secretaria

M.A Karla Amparo Carrera Vela

M.Sc. José Mariano González Barrios

Representantes de los Profesores

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Nery Rafael Ocox Top

Representantes Estudiantiles

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Maestro Ronald Amilcar Solís Zea

Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Alvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro José Mariano González Barrios

Docentes titulares



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Cc. Archivo

CODIPs. 2611-2024

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

24 de julio de 2024

Licenciado (a)
Vallecios Palma Astrid Perlita del Mar
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto DÉCIMO OCTAVO** del **Acta TREINTA Y OCHO- DOS MIL VEINTICUATRO (38-2024)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de julio del año 2024, que copiado literalmente dice:

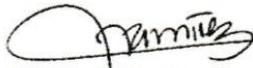
“DÉCIMO OCTAVO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **“Evaluación de los niveles de dependencia emocional y acompañamiento a mujeres que son víctimas de violencia física”** de la maestría en **Psicología Forense** realizado por:

Vallecios Palma Astrid Perlita del Mar
Registro Académico: 201217132
CUI: 1960972580101

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Trabajo de Graduación de la Maestría en Psicología Forense 4ta. cohorte con categoría en artes.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.Sc. Julia Alicia Ramírez Orizábal de León
SECRETARIA DE ESCUELA II





Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 206
Tel. 2418-7572 postgrado@psicousac.edu.gt

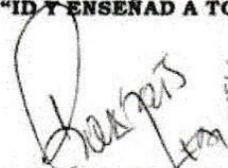
D.E.P.Ps 172-2024
Guatemala 17 de julio de 2024

**Autorización para impresión trabajo de graduación
Maestría en Psicología Forense 4ta. cohorte**

Licenciado (a)
Vallecios Palma Astrid Perlita del Mar
Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestrante:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto SÉPTIMO del ACTA No. CADEP-Ps-08-2024 de fecha veinticuatro de junio del dos mil veinticuatro El director del Departamento de Estudios de Postgrado solicitó al Mtro. Francisco José Ureta Morales como coordinador de la maestría para que presente el informe del dictamen técnico favorable de los trabajos finales de los maestrantes de la Maestría en Psicología Forense 4ta. y 6ta. cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA:** Autorizar, la impresión del trabajo final de graduación con título **"Evaluación de los niveles de dependencia emocional y acompañamiento a mujeres que son víctimas de violencia física"**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Maestro Ronald Amilcar Solís
Director Departamento de Postgrados
Escuela de Ciencias Psicológicas

c.c. archivo
Verna



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

Guatemala, 18 de abril de 2022

Maestro Ronald Solís Zea
Director Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante Astrid Perlita del Mar Vallecios Palma con carné 201217132, previo a optar al grado de Maestro(a) en Psicología Forense, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Evaluación de los niveles de dependencia emocional y acompañamiento a mujeres víctimas de violencia física".

Atentamente,

MSc. Francisco José Ureta Morales
Coordinador Maestría en Psicología Forense
Colegiado No. 3327

c.c. archivo

Índice

Contenido	Pág.
Capítulo I	
Introducción	5
1.1. Línea de investigación	6
1.2. Planteamiento del problema	7
1.3. Justificación	9
1.4. Alcances y límites	10
1.5. Objetivo general	12
1.5.1. Objetivos específicos	12
1.6. Definición conceptual	13
1.6.1. Definición operacional	14
Capítulo II	
Marco conceptual	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Contexto Guatemala	17
2.3. Criminología	20
2.3.1. Objeto de estudio de la criminología	22
2.4. Victimología	23
2.4.1. Víctima	24
2.4.2. La víctima como objeto de estudio	25
2.5. Violencia	26
2.5.1. Predecir la violencia	28
2.5.2. Manifestaciones de violencia	30
2.5.3. Vulnerabilidad	33

2.6. El apego	36
2.6.1. Efectos a largo plazo del apego	38
2.6.2. Apego seguro	39
2.6.3. Apego ansioso y ambivalente	40
2.6.4. Apego evitativo	40
2.6.5. Apego desorganizado	41
2.6.6. Manifestaciones que definen el apego	42
2.7. Dependencia emocional	44
2.7.1. Características de una persona con dependencia emocional	46
2.7.2. Características de una persona que ejerce la dependencia emocional	47
2.7.3. Sociotropía	47
2.7.4. Personalidad autodestructiva	48

Capítulo III

Marco metodológico

3.1. Diseño de la investigación	50
3.2. Sujetos de investigación	50
3.3. Instrumentos de investigación	51
3.4. Procedimiento de investigación	54
3.5. Diseño y metodología	55

Capítulo IV

Resultados del trabajo de campo

4.1. Resultados del trabajo de campo	57
4.2. Análisis general	70

Capítulo V

5.1. Conclusiones	73
5.2. Recomendaciones	75

Capítulo VI

Propuesta

6.1. Análisis de participantes	77
--------------------------------	----

6.2 Análisis del problema	78
6.3 Análisis contextual y diagnóstico	80
6.4 Análisis de objetivos	82
6.5 Análisis de opciones	84
6.5 Marco conceptual	85
6.6 Matriz del proyecto	89
6.7 Presupuesto	97
6.8 Cronograma	98
6.9 Evaluación del proyecto	100
Bibliografía	103
Anexos	107

Índice de figuras

Contenido	Pág.
Figura No. 1	52
Figura No. 2	53
Figura No. 3	54
Figura No. 4	80
Figura No. 5	84

Índice de Gráficas

Contenido	Pág.
Gráfica No. 1	57
Gráfica No. 2	59
Gráfica No. 3	61
Gráfica No. 4	62
Gráfica No. 5	63
Gráfica No. 6	64

Gráfica No. 7

66

Índice de Tablas

Contenido	Pág.
Tabla No. 1	67
Tabla No. 2	78
Tabla No. 3	85

Índice de cuadros

Contenido	Pág.
Cuadro No. 1	58
Cuadro No. 2	90
Cuadro No. 3	98
Cuadro No. 4	99
Cuadro No. 5	101

Introducción

La violencia en contra de la mujer es un fenómeno psicosocial en que intervienen diversos factores, desde acciones físicas, psicológicas o sexuales, los cuales producen daño, vulneran los derechos y la dignidad de la víctima, suele suceder en el contexto de la relación de pareja. La presente investigación tiene como finalidad el estudio de la dependencia emocional en mujeres que han sido víctimas de violencia física. En donde se han visto vulneradas por los actos del victimario. Donde el fenómeno estudiado implica la necesidad que afecta de manera directa por factores conductuales, emocionales y psíquicos a las mujeres que se han visto envueltas en esta problemática.

Teniendo como finalidad el establecer los niveles de dependencia emocional que manejan las víctimas de violencia física. Los cuales a través de una investigación cuantitativa auxiliada con herramientas, cualitativas, se logró determinar que los factores conductuales que manejan las mujeres víctimas de violencia física, se presentan en acciones de sumisión y subordinación, teniendo como consecuencia la formación de un estado de ánimo disfórico.

Por lo cual se recomendó promover el crecimiento personal de independencia, restauración de la identidad y autoestima, la autovaloración y respeto por sí mismos, a través de un manual de intervención en las sesiones dentro de las instituciones donde se llevó a cabo el trabajo de campo, por medio de un proceso cognitivo conductual con la finalidad de generar cambios positivos para un buen desarrollo en las relaciones afectivas emocionales y equilibrio emocional, dirigido por psicólogos.

Capítulo I

1.1 Línea de investigación

La presente investigación se ubicó dentro del área de violencia y criminalidad, se enfocó en las manifestaciones dentro de las relaciones de pareja, las explicaciones psicológicas, políticas y culturales no son suficientes para comprender la complejidad y proponer un medio de solución.

La violencia física es una manifestación que se puede dar en diferentes espacios: familia, escuela, vía pública, privada y en relaciones de pareja. Este fenómeno es un problema que ha existido desde hace mucho tiempo, esta históricamente ligada y amarrada a la realidad guatemalteca. Existen diversas leyes que protegen y cuidan los derechos de las mujeres, pese a esto, las situaciones de violencia que se viven diariamente es preocupante, muchas de ellas se encuentran en posición de riesgo, siendo víctimas de diversos tipos de violencia dentro de los hogares, por parte de la pareja. La línea de investigación planteada es la violencia física que se ejerce en la relación de pareja.

Según el decreto 22-2008 de la constitución política de la república de Guatemala, establece que el estado de Guatemala debe proteger a las personas y a la familia, el fin supremo es la realización del bien común, además de proteger la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de las personas. Guatemala aprobó por medio del decreto de ley número 49-82 la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y a través del decreto número 69-94 la convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y como parte del estado se obligó a adoptar todas las medidas adecuadas para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y practica que le constituyan discriminación contra la mujer, y emitir leyes que sean necesarias para su fin.

Para contextualizar debemos tener presente que la dependencia afectiva tiene elementos históricos y psicológicos que adhieren a la persona a situaciones, acciones, conductas,

sentimientos y emociones que vuelven vulnerables a las personas, desde este elemento la perspectiva de la investigación con base en cómo la violencia física crea factores de dependencia emocional o bien si la dependencia emocional genera factores de violencia que se necesitan romper para que el abuso dentro de las parejas no se genere y pueda crearse un ambiente adecuado sin implicaciones legales. Siendo objeto de estudio mujeres de 18 años en adelante que han sufrido violencia física y manifiestan rasgos de dependencia emocional, a su agresor o a personas con comportamientos agresivos.

1.2. Planteamiento del problema

La violencia física que se ejerce en las relaciones de pareja, contra las mujeres, es un fenómeno social que puede ocurrir en cualquier momento, lugar y clase social, también es un problema de importancia de salud pública y una violación de los derechos de las mujeres, esto claramente incide de manera significativa dentro de nuestra sociedad. Pese a que existen políticas de protección y entidades que velan por los derechos de mujeres, no ha disminuido y es algo que se vuelve una temática constante en los hogares guatemaltecos.

“La violencia de pareja es el tipo más común de violencia contra la mujer ya que afecta al 30% de las mujeres en todo el mundo, llegando esta cifra hasta el 38% en algunas regiones, se indica también que el 38% del número total de homicidios femeninos se debe a la violencia conyugal, cifra por supuesto muy preocupante. Este mismo estudio indica que en las Américas, el 29.8 % de las mujeres han sido víctimas de violencia física y /o sexual ejercida por parte de su pareja” (Tello, 2015, pág. 414).

Dentro de una relación de pareja la dinámica se vuelve un tanto compleja, llega a puntos que no se comprende, dado que las mujeres que son violentadas, aun siendo agredidas y maltratadas, siguen dentro de la misma relación, ellas en gran medida se preocupan e intentan arreglar la situación que se suscita.

En este tipo de relaciones hay que tener presente que tanto la forma en que se desarrollan, integran las creencias nucleares y vive la propia dinámica familiar, influirá de manera significativa en las relaciones actuales o futuras. Debido a la carga emotiva que subjetivamente manifiestan dentro de los vínculos que han creado a lo largo de la vida.

Según (Blasco, 2005) “La dependencia emocional hay que entenderla como una necesidad afectiva extrema y continua, que obliga a las personas que la padecen a satisfacerla en el ámbito de las relaciones de pareja” (p. 1). Las personas que son dependientes emocionales no dirigen sus demandas hacia cualquier persona, sino que se fijan en determinadas características que les resultan atractivas.

Para Beck (1990) “las características de las personas con este tipo de dependencia ponen de manifiesto una necesidad constante por contar con la aprobación de los demás, en especial de su pareja; son personas que creen que no existen sin el otro por que no poseen una vida íntima e individual, manteniendo por lo general relaciones simbióticas; temen ser abandonadas lo que las lleva a controlar todo lo que hace su pareja y adoptar posturas subordinadas (p. 82).

Dicha dependencia emocional es tomada en muchos casos como algo que no es significativo, a veces se deja de lado y se le caracteriza, por falta de autonomía, de autoestima, se estigmatiza como algo que pueden romperlo si se desea. En realidad, la dependencia emocional es mucho más profunda y compleja, por ello es importante estudiar los niveles de dependencia emocional que las mujeres manejan dentro de relaciones conflictivas donde son agredidas por su pareja y la imperiosa necesidad de estar en una relación aun teniendo en mente que el daño tanto físico, psicológico, sexual se manifestará y serán víctimas.

Por ello se llevó a cabo una serie de interrogantes para establecer factores y medir los niveles de dependencia emocional que manifiestan las mujeres que son víctimas de violencia física en las relaciones de pareja. ¿Qué niveles de dependencia emocional manejan las mujeres víctimas de violencia física? ¿Qué factores influyen en la

dependencia emocional? ¿Qué perfil manifiestan las mujeres que son dependientes emocionales? ¿En qué tipo de estructura familiar se desarrollaron las víctimas de violencia física? ¿Cuántas veces han sido reincidentes los perpetradores de violencia física?

1.3. Justificación

La violencia física es una manifestación que según datos del INE, tres de cada diez mujeres sufren este tipo de violencia, doce de cada veinte mujeres sufrieron agresiones físicas dentro de la relación, por parte de las parejas, se hace evidente que las estadísticas que maneja el INE en el 2017 existió un incremento de 3.9 % de agresiones físicas contra la integridad de la mujeres. Solo en el departamento Guatemala, existió en el 2017 un 26.3 % de agresiones a mujeres, siendo este departamento el que arroja la mayor incidencia de violencia física. Aún este tipo de información la prevención está lejos de poder llevarse a cabo con éxito, debe existir una forma de generar prevención, y esto se tiene que basar entendiendo que este tipo de violencia va acompañada de situaciones psicológicas que afectan de manera interna a las personas, las mujeres por ser grupos segregados y vulnerados en muchos sectores de la sociedad ha permitido que se provoquen en ellas fenómenos intrapsíquicos como la dependencia emocional.

La dependencia emocional como fenómeno, se puede manifestar generalmente en personas que no tienen un apoyo adecuado, que se sienten frustradas, personas que idealizan a sus parejas, que necesitan agradar, tienen temor al abandono, deseos de ser exclusivos, prioridad a otras personas y no a sí mismas. Esto se hace más evidente en el sector femenino, las cuales tienden a desconcertar por el comportamiento en varios pasajes de su vida. Cabe destacar que no en todos los casos sucede esto, se debe tener presente que las mujeres han sido grupos segregados desde tiempos antiguos, los cuales únicamente eran utilizadas como objetos de procreación, o útiles para las tareas domésticas y no realmente como personas en igualdad de derechos. Aún hoy en día, esta segregación existe y se ve marcada, hay leyes que protegen a las mujeres, pero cabe destacar que el constructo social, no ha desaparecido y se sigue manifestando

desde diversos ámbitos. La dependencia emocional genera que las mujeres que han sido víctimas de violencia física, vuelvan con la pareja que las ha maltratado, por ello es importante medir los niveles de dependencia emocional, ver factores psicológicos, para disminuir, logrando una sanación y reestructuración a nivel cognitivo, desde las creencias nucleares.

1.4. Alcances y límites

Para dar respuesta a la investigación a través de los objetivos planteados se utilizó el enfoque metodológico cuantitativo, a través del modelo descriptivo el cual pretende construir de forma descriptiva, interpretar e integrar los resultados para la elaboración de la investigación. Se utilizaron gráficas para dar explicación a los datos recolectados, se graficarán los datos obtenidos de la escala de Likert y test de dependencia emocional IDE, para establecer y determinar factores de dependencia emocional derivada de la violencia física.

Dicha investigación se llevó a cabo dentro de instituciones que velan y brindan de forma gratuita asistencia y atención especializada a la víctima del delito con el objeto de que se garantice acceso a la justicia y trato justo para alcanzar la reparación digna, integral y transformadora a la que tienen derecho.

Teniendo presente que el estudio se llevó a cabo con víctimas de violencia física, las cuales en algún momento han generado rasgos de dependencia emocional tiene un alcance bastante amplio al momento de elaborar una guía para futuras víctimas de violencia, sobre todo como una guía de prevención a situaciones de riesgo en mujeres que son grupos vulnerables debido a la exclusión que vive un gran sector de mujeres hoy en día debido a su clase económica y social.

Los datos recopilados brindaron un esquema que puede servir de guía y determinar perfiles de mujeres dependientes y una pronta acción preventiva a factores de dependencia emocional que vulneren a la persona.

Las limitantes que se encontraron fueron: la realización de dichos proyectos debido a que aún hoy en día pocos sectores crean e implementan programas preventivos a mujeres que tienen riesgo de vivir violencia física. Otra limitante será la disposición de las mujeres para hablar abiertamente de su problemática debido a los rasgos de inseguridad que manejan.

El control que manejan las parejas dentro de las relaciones, en las cuales no permitirán que se indague a mayor profundidad dicha problemáticas, debido que no les conviene romper con el ciclo de dependencia emocional que manejan las mujeres dentro de una sociedad machista como la guatemalteca. Existen limitaciones para la atención, detección, intervención e investigación de la violencia, porque ésta ha estado siempre invisibilizada, naturalizada y muchas veces negada por quien la recibe, porque siente temores o vergüenza y por quien la realiza porque se siente con el derecho de castigar.

Con relación al funcionariado de los Centros de Salud y receptores de las denuncias, quienes en general, están cargados de mitos, creencias y percepciones estereotipadas y sexistas, sobre este hecho que en general se produce una nueva victimización por el trato y los procedimientos a que son sometidas las que requieren ayuda.

El estado no cumple su función de proteger y de asegurar a las mujeres que no sufran violaciones en sus derechos, no garantizan un sistema donde las mujeres estén protegidas de cualquier tipo de violencia, esto debido a que su sistema es correctivo no preventivo.

1.5. Objetivo general

- Evaluar los niveles de dependencia emocional que manejan las mujeres que son víctimas de violencia física.

1.5.1. Objetivos específicos

- Evaluar qué factores conductuales se forman en las víctimas de violencia física para generar dependencia emocional.
- Analizar la relación entre dependencia emocional y apego, que tienen las víctimas de violencia física para que se vuelvan reincidentes en situaciones de agresión.
- Identificar los factores condicionantes de la violencia física ejercida, para que las mujeres dejen o anulen denuncias hechas a sus parejas por agresiones.

1.7. Definición conceptual

Dependencia emocional: es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Donde se caracteriza por una actitud obsesiva y compulsiva hacia el control de otras personas y las relaciones, fruto de la propia inseguridad. Donde la persona se relaciona con los demás se incluyen pensamientos, creencias, sentimientos y comportamientos que giran alrededor de la necesidad de interactuar y confiar en la valoración de otras personas. Puede entenderse como sobre-dependencia en una relación interpersonal importante, lo que afecta tanto a la visión de uno mismo como el tipo de relaciones que se mantienen con los demás. (Blasco, 2005, pág. 18)

Violencia física: ocurre cuando una persona que está en una relación de poder respecto a otra, le infringe daño no accidental, por medio del uso de la fuerza física o algún tipo de arma u objeto, que pueda provocar o no, lesiones externas, internas o ambas, o lesiones a la autoestima. El castigo continuo y no severo se considera violencia física y se expresa a través de pellizcos, bofetadas, patadas golpes con objetos o armas punzo cortante o de fuego. La violencia física severa, puede ocasionar la muerte. (CONAPREVI, 2004, pág. 7)

Violencia contra las mujeres: la violencia es la expresión de dominio y opresión que las sociedades patriarcales ejercen sobre las mujeres, limitando sus posibilidades de desarrollo y el ejercicio de sus derechos. De acuerdo con la realidad social, política económica e histórica de cada país, las manifestaciones de violencia contra las mujeres revisten las más variadas forma que van desde el abuso físico, el abuso sexual, psicológico, patrimonial e incluso la muerte. (CONAPREVI, 2004, pág. 7)

Creencias centrales: son ideas tan fundamentales y profundas que no suelen expresar, ni siquiera ante uno mismo. Estas ideas son consideradas por la persona

como verdades absolutas, creyendo que es así como las cosas “son”. Constituyen el nivel más esencial de creencia. Son globales, rígidas y se generalizan en exceso. Los pensamientos automáticos, que son las palabras e imágenes que pasan por la mente de la persona, son, en cambio, específicos para cada situación y se considera que constituyen el nivel más superficial de la cognición. (Beck, 2000, pág. 34)

1.7.1. Definición operacional

- Dependencia emocional: esta variable se trabajó a través de 49 preguntas del test IDE, y una escala de Likert que consta de 20 ítems con 30 mujeres que presentan rasgos de dependencia emocional y han sido víctimas de violencia física.
- Violencia física: esta variable se trabajó a través de 3 preguntas de una entrevista abierta a 30 mujeres que han sido víctimas de violencia física.
- Violencia contra las mujeres: esta variable se trabajó a través 4 preguntas de una entrevista abierta, a 30 mujeres que han sido sujetas a situaciones de violencia dentro de la relación de pareja.
- Creencias centrales: esta variable se trabajó a través 9 preguntas de una entrevista abierta, con 30 mujeres que presentan creencias centrales y pensamientos automáticos distorsionados.

Capítulo II

Marco conceptual

2.1. Antecedentes

Existen diferentes enfoques para el acercamiento de la violencia física ejercida contra la mujer y sus implicaciones en la dependencia emocional. Por lo cual para efectos de la investigación se puede corroborar que existen tesis con temas similares, entre ellos: autor: Dennis López, titulado “Violencia contra la mujer en la pareja: exposición infantil, creencias y violencia ejercida por universitarios de Perú” el cual se llevó a cabo con 1716 estudiantes varones de las carreras de administración e ingeniería de universidades públicas y privadas de Perú, cuyas edades estaban comprendidas entre los 18 y 25 años. Donde se emplearon cuestionarios para recabar la información. El enfoque que utilizó fue cuantitativo, no experimental. Logrando identificar que la prevalencia de violencia ejercida por los estudiantes hacia su pareja fue del 69.5%. Superando así a la prevalencia de violencia del promedio internacional según datos recopilados en sus investigaciones previas.

En otra investigación realizada por Raúl Ríos titulada “Relación entre historial de maltrato y severidad de lesiones por violencia conyugal denunciadas en unidades de medicina legal de fiscalía Tumbaco 2015-2018” el cual se llevó a cabo un estudio de 143 informes periciales de violencia conyugal con historial de maltrato, con un 75% sin denuncia previa y el 25% con denuncia previa. Teniendo como objetivo demostrar si el historial de maltrato se relaciona con la severidad de lesiones físicas en víctimas de violencia conyugal. En enfoque utilizado fue observacional, analítico y transversal. Concluyendo según la clasificación de lesiones físicas establecidas por el código integral penal del Ecuador, las lesiones de mayor severidad fueron aquellas con incapacidad de nueve a treinta días, que a su vez estuvieron presentes únicamente en el grupo de historial de maltrato con denuncia previa, demostrando que existe una asociación evidente entre estas dos variables.

Se recopiló información de la tesis de Ángela Dalila con el título “Investigación forense en casos de violencia contra la mujer en el departamento de alta Verapaz” el cual se llevó a cabo con mujeres que ha sufrido violencia, de la cabecera departamental de Alta Verapaz. La cual tiene como objetivo conocer el procedimiento que se utiliza en los órganos jurisdiccionales competentes relacionados con el Ministerio Público que es el ente encargado de llevar a cabo el proceso de las investigaciones forenses. La investigación fue de tipo Jurídico – descriptiva, se utilizó la encuesta, como instrumento de recopilación de datos. Pretendiendo alcanzar una mejor comprensión, y profundización para el campo de la criminalística.

Se recopiló información de la tesis de Oliver Argueta con el título “Investigación forense en los casos de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer en el departamento de Huehuetenango” se llevó a cabo con la finalidad de estudiar y conocer aspectos y antecedentes en el ámbito de la psicología forense. Abarcando temas como el dictamen psicológico, efecto de determinar su contenido y estructura, su importancia como medio probatoria para la resolución de casos de feminicidio y otras formas de violencia contra la mujer. Haciendo un análisis jurídico de la ley procesal penal. Con una muestra de 100 mujeres, el enfoque fue descriptivo, relacional. Pretendiendo articular mecanismos institucionales que contribuyan a prevenir, atender, sancionar y erradicar estos tipos de violencia.

En otra investigación realizado por Edy Grijalva titulada “Investigación de violencia psicológica en contra de la mujer en el área de Huehuetenango” la cual tiene como objetivo analizar el procedimiento de investigaciones de casos de violencia psicológica contra la mujer, en la ciudad de Huehuetenango. Para analizar los mecanismos de investigación de la fiscalía de la mujer del Ministerio Público, en casos de violencia psicológica contra la mujer. La investigación fue de tipo jurídico-descriptiva. Se llevó a cabo una encuesta para la recopilación de datos, la cual se realizó a operadores de justicia del Ministerio Público y abogados litigantes de la cabecera departamental de Huehuetenango. Teniendo como alcance hacer un análisis sobre el sistema de investigación de la fiscalía de la mujer.

También se han llevado a cabo estudios con relación entre la dependencia emocional y la violencia en el noviazgo, este fue un estudio realizado en España por Villa, García y Sirvent (2017) donde se enfocó en comprobar las relaciones existentes entre violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y adultos jóvenes, así como las diferencias existentes en función del género y nivel educativo. Titulado “Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes” el cual se llevó a cabo con 224 adolescentes y adultos con edades comprendidas entre los 15 a los 26 años. Donde se encontró que las adolescentes víctimas de violencia tenían menor autoestima y los varones ejercían con más frecuencia procesos de acomodación y de manipulación.

2.2. Contexto Guatemalteco

“Después de casi dos siglos de investigación científica en Criminología, se han efectuado importantes constataciones acerca de la naturaleza de la delincuencia, que tienen implicaciones ontológicas sobre la propia concepción y definición de la disciplina. La primera es que la delincuencia es un problema real, variable en intensidad según los tipos de sociedades humanas, pero existente en todas ellas. Suele consistir en que unos individuos utilizan la fuerza física o el engaño para conseguir sus propios objetivos, perjudicando con ello a otras personas o grupos sociales”.(Illescas & Genovés, 2013, pág. 41)

La sociedad guatemalteca tiene bajos índices de desarrollo humano, por ende, gran parte de la población vive en pobreza o extrema pobreza. Otro de los problemas es la diferenciación social, principalmente entre población no indígena y la indígena, que enfrentan mayor discriminación e intolerancia hacia este último grupo.

La problemática de las mujeres debido a la subordinación genérica, opresión y a patrones socioculturales, limitan su acceso a oportunidades de desarrollo y participación ciudadana.

Todos estos elementos junto a otros problemas sociales, se convierten en factores desencadenantes de violencia, por lo que día a día aumentan las cifras de personas asesinadas o heridas. La violencia es un fenómeno social que se manifiesta en las actitudes comportamientos e irrespeto a los derechos humanos de las personas y de la dignidad, provocando el temor colectivo ante la amenaza de algún peligro en los diferentes ámbitos ya sea casa, calle, escuela o trabajo.

La discriminación étnica por sexo y la explotación son expresiones de violencia. Esta es utilizada como medio de opresión, coerción de libertad y para provocar temor a la persona que se agrede.

El conflicto armado intensificó la violencia en Guatemala y dejó como saldo 200,000 personas muertas, este conflicto tiene causas en la exclusión y discriminación del estado en su modelo económico, social, político y cultural.

Existen testimonios que muestran cómo las mujeres fueron víctimas de todas las formas de violación de los derechos humanos durante el enfrentamiento armado. En el caso particular de las mujeres indígenas, se sumó a la violencia armada, la violencia de género y la discriminación étnica. La violación sexual fue una práctica generalizada y sistemática. Las víctimas directas fueron principalmente mujeres y niñas, pero también fueron ultrajadas muchas adultas mayores.

Con la firma de los acuerdo de paz se buscó el cese definitivo al conflicto armado interno, para dar paso a una sociedad respetuosa de los derechos individuales y sociales, pero las metas aún no se han alcanzado y no se han asumido como políticas de estado que contribuyan a la construcción de un estado democrático justo y equitativo que se traduzca en paz y desarrollo.

A pesar del esfuerzo que se ha ejercido para llevar a cabo leyes que protejan a las mujeres aún hoy en día se sigue ejerciendo la violencia en contra de ellas, siendo la más común es la violencia que se da dentro de una relación de pareja.

En noviembre de 1996, en Guatemala se publicó el Decreto 97-1996 “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar”, pero fue hasta 2003 que de manera oficial se comenzó a recopilar datos estadísticos sobre la prevalencia de dicho fenómeno en la sociedad guatemalteca. En abril de 2008, cuando se publicó el Decreto 22-2008 “Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer”, se inició la recopilación estadística de femicidio. Estas leyes son parte de la respuesta del Estado al problema de la violencia contra la mujer en Guatemala.

En la sociedad guatemalteca se incurren diversas prácticas que desvalorizan a la mujer, algunas están dadas desde el nacimiento de las mismas, donde se puede observar que cuando se nace hombre tiende a tener un nivel alto se les premian a las mamás y se les da regalos, mientras si se es mujer, ya está condicionada a darle cosas menores, a no celebrarlo.

Desde una perspectiva de dependencia afectiva podemos decir que la dependencia emocional no es un término que haya sido estudiado en amplio aspecto o denominado como algo científico. Este uso se da más en medios jurídicos, periodísticos y por extensión lo que lo vuelve un término de la vida cotidiana. Se puede establecer que dentro del marco conceptual de la dependencia emocional esta se establece por varios factores de riesgo tales como: déficits cognitivos leves y moderados, rasgos acentuados de la personalidad de dependencia hacia otros, aislamiento de la red familiar.

Esto último se observa dentro de muchas relaciones de pareja, dado que en el contexto guatemalteco las mujeres tienen que ir con la pareja a alquilar piezas pequeñas, donde la mayoría de veces la pareja ejerce, autoridad proclamada, impidiendo que su compañera establezca relaciones interpersonales con sus pares lo que promueve el aislamiento de la pareja, no permitiendo que tenga contacto con familiares y ejerciendo maltrato psicológico, que en la mayoría de casos deriva en violencia física.

2.3. Criminología

Criminología no es el estudio de los criminales tomando como criminal al asesino, sino que es el estudio de los criminales tomando como tales a todos aquellos que cometen alguna conducta antisocial.

"Esta ciencia sintética se propone, hoy como ayer, la disminución de la criminalidad, y en el terreno teórico que debe permitir llegar a este fin práctico, propone el estudio completo del criminal y del crimen, considerado este último no como una abstracción jurídica, sino como una acción humana, como un hecho natural y social. El método utilizado por la Criminología es el método de observación y de experimentación, empleado en el marco de una verdadera clínica social."(Rodríguez Manzanera, 2010)

"DON CONSTANCIO BERNALDO DE QUIRÓS, define la Criminología como la ciencia que se ocupa de estudiar al delincuente en todos sus aspectos; expresando que son tres grandes ciencias las constitutivas, a saber: la ciencia del delito, o sea el Derecho Penal; la ciencia del delincuente, llamada Criminología; y la ciencia de la pena, Penología; por cierto que es don Constancio Bernaldo de Quirós de los pocos autores que establece la diferencia entre Criminología y Criminalología, aclarando que Criminalología es singular y por lo tanto es el estudio del delito en particular, en tanto que Criminología es en plural y es la ciencia que abarca todo el conjunto"(Rodríguez Manzanera, 2002, pág. 6)

"La Criminología se orienta primordialmente hacia el análisis de la etiología del crimen, si bien no se pretende mantenerla estrictamente dentro de estos límites. El fondo de toda conducta criminal, como objeto de investigación, no puede ser separada incondicionalmente de la forma y extensión de esta misma conducta; de aquí que la Criminología deba también incluir en cierto grado, la fenomenología" (Rodríguez Manzanera, 2010, pág. 6)

Los términos crimen, criminalidad y criminal son definiciones prácticas que no conllevan en forma alguna un sentido despectivo, etiquetador o estigmatizante, sino que sirven para diferenciar a alguien que llevó cabo un hecho delictivo y las conductas, del delito y de la delincuencia, términos que tienen una fuerte implicación jurídica. Hay que tener presente que no todo sujeto que llegue a realizar un hecho antisocial o desviado es un delincuente, así como no todo delincuente por fuerza debe hacer un hecho antisocial. Para comprender de mejor manera este apartado se tiene que distinguir las clases de criminología que existen. (Rodríguez Manzanera, 2002)

- *Criminología científica*: conjunto de conocimientos teorías, resultados y métodos que se refieren a la criminalidad como fenómeno individual y social, al delincuente, a la víctima, a la sociedad en parte y en cierta medida al sistema penal. Creemos correcto el enfoque, pues la criminología científica trata de explicar la conducta antisocial, el sujeto que la comete, el qué la padece, al conjunto de antisociales y la reacción social que estas provocan. (p. 45)
- *Criminología aplicada*: está constituida por las aportaciones de la criminología científica y de la empírica, creada por aquellos que forman parte del sistema penal. Esta alcanza su más alto nivel al momento de integrar otras disciplinas como la política criminológica. (p. 46)
- *Criminología académica*: es esencial aunque no exclusivamente descriptiva y está constituida por la sistematización, a efectos de enseñanza o diseminación del conocimiento de la criminología en general. Esta pretende sistematizar la historia las teorías, los conceptos y los métodos criminológicos con la finalidad didáctica. (p.47)
- *Criminología analítica*: su finalidad es determinar si las otras criminologías y la política criminal cumplen su cometido. Su existencia se

baja en razones científicas, políticas a fin de evitar las frecuentes desmedidas pretensiones de la criminología científica. (p.47)

2.3.1. Objeto de estudio de la criminología

El objeto de estudio de la criminología es el hombre, basándose entre que puede llegar a ser un criminal y no serlo, esto es un término fluctuante. Hay que tener presente que se basa en el estudio de las causas que determinan un delito, desde las implicaciones legales hasta aspectos que pueden generar.

Toda disciplina o ciencia debe tener un objeto de estudio, esto es, una materia o campo particular o singular a cuyo conocimiento está aplicada. El objeto de estudio es entonces, a lo que se dedica. En el caso de la criminología, que corresponde a una subespecialidad de una ciencia social, que es la sociología.

“En nuestro caso, no tenemos duda de que el objeto de estudio de la Criminología son las conductas antisociales y, por lo tanto, los sujetos que las cometen. La cuestión del objeto de estudio de la Criminología es por demás controvertida, y es interesante conocer opiniones diversas a la nuestra” (Rodríguez Manzanera, 2010).

Entonces la criminología se enfoca en estudiar el comportamiento que tendría una persona, las conductas criminales y las causas que le llevaron a cometer tal acción. Hay que tener claro este aspecto para fundamentar la teoría basada en que una persona comete actos criminales, tales como generar violencia física a mujeres volviéndose victimario, que ejerce superioridad de fuerza física, en búsqueda de la sumisión y enajenación de la pareja.

Para estudiar de forma más amplia es necesario tener un acercamiento al término de victimología para definir aspectos de cómo se observa a la víctima de violencia física.

2.4. Victimología

“Se define como el estudio exhaustivo y el análisis de las características de la víctima, y también se lo puede llamar “perfil de la víctima”. (Cervantes Lugo & Caba Flores, 2020)

La victimología es importante en el proceso de investigación general de delitos porque brinda información sobre quienes fueron las víctimas, su salud, historia personal, hábitos sociales y personalidad, así mismo ofrece ideas por cómo fueron elegidas las víctimas.

La victimología a lo largo de los años ha ido evolucionando, y por lo tanto ahora se está convirtiendo en una ciencia, ya que, desde tiempos atrás la describían que era una disciplina, pero poco a poco se ha visto como una rama de criminología ya que es muy importante el estudio de la víctima para poder hacer un buen análisis tanto de prevención y tratamiento, para las personas que han sufrido un daño o un perjuicio a lo largo de la vida y las conductas, factores y circunstancia dieron lugar a que se convirtieran en víctimas.

(Cervantes Lugo & Caba Flores, 2020) “la victimología se interesa por el origen, personalidad, carácter, sexo, edad, situación de conciencia, cualidades espirituales, características corporales de la víctima y por relaciones familiares, profesionales y sociales, así como estudia la contribución de la víctima con el crimen”.

La víctima que interesa a la victimología es el ser humano que padece daños en los bienes, jurídicamente protegidos por la normativa penal como la vida, la salud, la propiedad, el honor, la honestidad, o por el hecho de otro, e incluso por accidentes debidos a factores humanos, mecánicos o naturales. Desde una visión más amplia lleva a asimilar el concepto de víctima a todas aquellas personas que se vieran afectadas en sus derechos, estén o no jurídicamente protegidos por el estado.

La victimología debe utilizar un método interdisciplinario, ya que de otra forma no puede llegar al conocimiento integral de la víctima. Es difícil para una sola disciplina resolver en forma total un problema sin concurrencia de otros conocimientos. (Rodríguez Manzanera,

2002) “la victimología implica específicamente, el descubrimiento de medios de investigación y elaboración de pruebas, recursos, terminología única, etc. Para lograrlo, es necesario que un grupo de científicos inicien alguna acción a favor de la victimología con un espíritu como el descrito antes. Principalmente le incumbe a los médicos, sociólogos, psiquiatras, psicoanalistas, criminólogos y juristas” (p.54)

2.4.1. Víctima

Son aquellas personas que individual o colectivamente han sufrido de daños físicos o psíquicos, pérdida de algo, o han vulnerado sus derechos, la víctima es parte importante de la escena del crimen, la víctima ha sido relegada o descuidada muchas veces por la investigación de la policía. Esto se debe a que debido a que no ha existido una investigación real de las personas, no se había tomado en cuenta la historicidad de la misma. Esto porque ciertas características, situaciones relacionales, situaciones familiares, hacen que la víctima sea un ser vulnerable y tienda a ser buscado por el victimario, para ejercer algún hecho de violencia en contra de su persona.

Las víctimas en mayor grado se tratan de mujeres y niños, aunque en algunos casos el hombre también se convierte en víctima de violencia. (Vázquez Mezquita, 2005) “La mujer víctima de malos tratos no presenta un perfil específico de personalidad ante el maltrato, aunque se ha demostrado que en algunos casos el maltratador tiende a entablar relaciones con mujeres con cierta tolerancia a la frustración y la necesidad de ayudar al maltratador en sus problemas psicológicos y considerarlo enfermo” (p. 108).

“La palabra víctima proviene del latín “víctima”, persona o animal sacrificado o destinado al sacrificio. Persona que se expone u ofrece a un grave riesgo en obsequio de otra. Persona que padece daño por culpa ajena o por causa fortuita. Persona que muere por culpa ajena o por accidente fortuito” (RAE, 2021). “Por su parte, Luís Rodríguez Manzanera dice que se designa a la persona o animal sacrificado o que se destina al sacrificio” (Rodríguez Manzanera, 2002), estas definiciones se toman en sentido lato y sobretodo en referencia a su sentido natural de la palabra.

2.4.2. La víctima como objeto de estudio

Para establecer a la víctima del objeto de estudio la ciencia se respalda de la criminología teniendo en cuenta que la criminología es una ciencia empírica e interdisciplinaria que se ocupa del estudio del crimen, de la persona del agresor, de la víctima y como se da el comportamiento social, esta trata de suministrar información válida desde diferentes puntos de vista, para determinar una visión del problema individual.

Desde una perspectiva general investigar la personalidad debe tenerse presente que la víctima, le fue ejercida alguna acción o fue alcanzado por el sufrimiento emocional, haciendo que la víctima genere sentimientos, pensamientos que le producen malestar.

Siguiendo la perspectiva traumatogénica, una situación de victimización criminal es un estresor psicosocial de primera magnitud en la vida de una persona, ya que es algo infrecuente en las experiencias humanas, desborda las estrategias de afrontamiento del sujeto y supone un grave riesgo para su seguridad. Estas situaciones son experimentadas, en la mayoría de los casos, con una fuerte emocionalidad negativa (vivencia traumática), susceptible de desestabilizar el estado psicológico del sujeto (Echeburúa, 2021).

Muchas veces la evaluación de las víctimas de violencia se genera en el ámbito forense netamente, y se deja de lado todos aquellos aspectos intrapsíquicos de la persona, lo que conlleva en muchos casos a una revictimización de la misma, haciendo que pase por el mismo trauma una y otra vez. Esto generado por una mala intervención psicológica, donde se propician condiciones externas y subjetivas para que la víctima reexperimente el daño que sufrió en algún momento.

Por lo cual es importante que la intervención al momento de llevar a cabo la evaluación de la víctima no provoque un daño. Teniendo presente la subjetividad de la persona y la historicidad del caso que tuvo que haber sido evaluado con antelación. Al momento de

presentar la denuncia. Llevando a cabo un proceso lineal y de forma ética para no generar situaciones que en un futuro alteren los procesos psicológicos de la víctima.

2.5. Violencia

La violencia se distingue según (Hannah, 2006) “por su carácter instrumental. Fenomenológicamente esta próxima a la potencia, dado que los instrumentos de la violencia, como todas las demás herramientas son concebidas y empleadas para multiplicar la potencia natural hasta que, en la última fase de su desarrollo, puedan sustituirla” (p. 63).

La violencia se muestra como un requisito para el poder, el ejercer cualquier acción que controle de manera directa al otro, y en algunos casos de forma indirecta, llevando a cabo condicionantes para que la ejecución de la violencia sea automática aun no estando la figura que ejerce la misma. Para establecer esta relación hay que tener claro que violencia y poder, aunque son términos distintos y que son diferentes fenómenos siempre aparecen juntos, esta combinación busca el dominio de situaciones o acciones para lograr establecer diversas acciones de poder a favor.

No existe una definición de violencia ampliamente aceptada por los estudios, se puede encontrar algunas que han ofrecido un cierto consenso. Particularmente se encuentra en esta línea aquella que destaca el uso de la fuerza para causar daño a alguien. (Trujillo, 2021) Cita algunas de estas definiciones “la violencia en sentido estricto, la única violencia medible e incontestable es la violencia física. Es el ataque directo, corporal contra las personas” (p.9). (Trujillo, 2021) “se puede llamar violencia al uso de la fuerza abierta o escondida con el fin de obtener de un individuo o un grupo eso que ellos no quieren consentir libremente” (p.9).

La violencia se caracteriza por diferentes propiedades de las cuales se puede mencionar. La complejidad, desde un punto de vista psicológico, la violencia incluye componente cognitivos, actitudinales, emocionales y motivacionales que actúan de forma interrelacionada y con finalidad concreta.

(Pueyo & Redondo, 2021) Definen que “las estrategias se caracterizan por su finalidad y así en el caso de la violencia podemos distinguir finalidades específicas. Así el terrorismo tiene como finalidad imponer el poder político, la violencia domestica el control individual sobre los miembros de la familia, la violencia de género ejercer el poder de la dominación sobre las mujeres, la violencia racial el dominio y sometimiento de otros grupos étnicos” (p. 160).

La violencia también se caracteriza por su heterogénea, lo que resulta especialmente evidente en una perspectiva aplicada, es decir que se ocupe de la prevención, el control y la reducción de violencia. Hay varios tipos de violencia que se pueden clasificar según distintos criterios. (Física, psicológica, sexual, económica). Estos diversos tipos de violencia suelen aparecer conjuntamente y de forma combinada pero cada una tiene propia prevalencia y factores individuales que ponen en peligro a las personas la cuales están siendo objeto de la misma.

La violencia también puede ser multicausal. Según (Pueyo & Redondo, 2021) “para que ocurra un acto violento, especialmente de violencia grave como por ejemplo un asesinato tienen que coincidir en el tiempo numerosas variables que, a su vez, no suelen combinarse con demasiada frecuencia” (p. 161).

La violencia también tiene que ser intencionada, la acción violenta es el resultado de una decisión deliberada y voluntaria de producir daño o malestar. Según (Pueyo & Redondo, 2021) “la decisión de actuar violentamente va a estar siempre influida, no causada, por un conjunto variado de factores entre los que se incluyen factores bilógicos, psicológicos y sociales” (p. 161). Por lo general estos factores actúan conjuntamente e influyen diferencialmente en la toma de decisiones previa a la ejecución de la acción violenta.

Se puede decir que la violencia es de tipo relacional ya que se da dentro de una relación social y que la subjetividad de la víctima es negada tratándola como objeto. La violencia no debe ser tomada a la ligera debido a las implicaciones y factores de los cuales se

desencadena, ejercer poder sobre otros sometiéndolos. Dentro de la contextualización que se tiene la violencia es ejercida para someter a alguien vulnerable. Por lo cual la violencia contra la mujer es la realización y ejecución de someter a través del poder a quien históricamente se le ha dado la etiqueta de ser vulnerable y carente de derechos.

2.5.1 Predecir la violencia

Siempre ha existido la intención de predecir lo que pasará, desde hechos pequeños como, que tal será el clima de mañana, hasta más significativos, que deparará el futuro. Desde una perspectiva de control vemos que el ser humano, siempre ha querido controlar la finitud, y encarar el vacío de lo desconocido tendiendo en mente que puede llevar a cabo ejecuciones mentales de las situaciones que pueden suscitarse. Una de las más claras necesidades es saber cómo se comportará su par, se necesita tener una explicación para poder elaborar esquemas que permitan ejecutar acciones diarias, teniendo como punto de partida la experiencia previa para definir cuál será el comportamiento del otro.

Predecir la conducta violenta es un ejercicio que se lleva diariamente de forma empírica para poder establecer comportamientos nocivos que afecten de manera directa la integridad de las personas.

“En todas las tradiciones culturales ha existido la práctica de predicción del futuro que generalmente estaba en manos de “especialistas” no faltos de reconocimiento social. Estos a su vez, han desarrollado diferentes técnicas para la predicción algunas de las cuales aún siguen utilizándose. Entre ellas destacan los horóscopos, las cartas o las lecturas expertas de los posos del café. Todas estas conocidas como artes adivinatorias, representan el modo “artesanal” de la predicción, frente a estas técnicas se han desarrollado otras basadas en el conocimiento científico de los procesos que determinan los fenómenos a predecir, como por ejemplo un terremoto o la posible trayectoria de un ciclón tropical. Este conocimiento puede implicar desde las simple constatación de asociaciones entre

factores de riesgo (predictores) y fenómenos a predecir (criterios) como sucede en la predicción y la estimación de la longevidad de las personas o las fluctuaciones de los índices financieros, hasta aquellos modelos causales que, como los astronómicos, predicen sucesos estelares con una precisión sorprendente”. (Pueyo & Redondo, 2021)

Se pueden llevar a cabo predicciones de ciertas acciones teniendo en cuenta, observaciones previas, comportamientos previos, pero ejecutar un juicio de predicción sin la suficiente información sería como leer las cartas del tarot y predecir por medio de ellas que el día de mañana se ganará la lotería.

(Pueyo & Redondo, 2021) “Los expertos en predicción insisten en que el primer paso para realizar predicciones objetivas, rigurosas y eficaces es definir con rigor aquello que queremos predecir. De la correcta definición del criterio a predecir, en este caso la violencia, dependerá la posibilidad de hacer de la predicción una tarea rigurosa y no un subproducto de la intuición profesional” (p. 159).

Para predecir conductas violentas es necesario estudios horizontales que muestren aspectos, perfiles, características y conductas de victimarios, para poder elaborar esquemas en los cuales establecer ciertos parámetros. Se debe hacer la salvedad que muchas veces si se toman de manera literal dichos parámetros y puede que se ejecuten juicios de valor erróneos, que dañe la integridad psicológica de supuestos victimarios.

(Pueyo & Redondo, 2021) “La violencia es un fenómeno complejo sobre el que se habla y especula mucho, pero del que se tiene un conocimiento científico limitado y no ha sido, hasta muy recientemente, objetivo de análisis y estudio riguroso. De hecho, la violencia en general y, en particular, algunas de sus formas más graves como la violencia contra la mujer o la violencia sexual se han convertido recientemente en un problema de interés para los científicos que está recibiendo una atención creciente” (p. 159).

Para establecer dichos parámetros se debe de ejecutar una delimitación conceptual de la violencia generando como punto de partida todas aquellas características que el constructo violencia puede establecer.

Hay que tener cuidado en la definición del concepto de violencia muchas veces se confunde con fenómenos distintos, como la agresividad, la impulsividad o la delincuencia. La violencia en si tiene un doble sentido que se define en acción o comportamiento como disposición capacidad o atributo psicológico. El primero es situacional y el segundo abarca una estructura mental definida.

Hay que distinguir entre la cualidad de ser violento y el acto o acción de comportarse de forma violenta. Toda conducta o acción violenta es resultado de la interacción definida de factores individuales o situacionales. Y desde el punto de vista de cualidad o atributo de los individuos, donde se determinan hechos históricos biográficos que adquieren un papel de relevancia.

La violencia no es simplemente una conducta, una respuesta emocional, o un trastorno, no se puede decir que es instintivo o algo que no puede frenarse, hay que establecer parámetros históricos para observar que la violencia en sí, es una estrategia psicológica para alcanzar un fin determinado, si se ejerce de cierta forma sirve como una herramienta de control por parte de quien la ejerce. La violencia se respalda en procesos y comportamientos definidos para lograr un objetivo.

La violencia tiene diversas formas de expresarse, aunque por lo general, casi siempre se considera la violencia física como un modelo para su representación.

2.5.2. Manifestaciones de Violencia

Las manifestaciones de la violencia son aquellas las cuales están dirigidas y enfocadas a producir un daño inmediato o posterior a aquellas personas las cuales son llamadas

víctimas, limitando la toma de decisiones, libertad y autonomía dando como resultado sentimientos de inferioridad y relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres.

- **Violencia física**

Acciones de agresión en las que se utiliza la fuerza corporal directa o por medio de cualquier objeto, arma o sustancia con la que se causa daño, sufrimiento físico, lesiones o enfermedad a una mujer.

Conductas que pueden manifestarse dentro de la violencia física, sacudir a la persona, golpear a alguien con la palma descubierta, pegar en brazos o piernas, pellizcos, en algunos casos se encuentra agresiones físicas severas, como golpes con puños, con algún objeto duro, cachetadas, jalar o tirar a alguien buscando la forma de hacerle daño.

- **Violencia Psicológica**

Es toda acción cuya finalidad es producir un daño en la salud emocional de las personas víctimas, el propósito es degradar o controlar las acciones o comportamientos de las personas mediante: burlas, críticas, amenazas, intimidaciones, gritos, insultos, comparaciones, control, humillaciones, negarse a dar cariño, entre otros.

- **Violencia sexual**

Constituye todas aquellas conductas que amenacen o afecten la autodeterminación sexual de la víctima, esta puede expresarse: obligando a tener relaciones sexuales, criticar el desenvolvimiento sexual, caricias no deseadas, amenazas para tener relaciones sexuales, violación, exposición a material pornográfico, provocación de dolor durante el acto sexual, entre otros.

- **Violencia económica o patrimonial**

Es toda acción que cause daños o pérdidas en cuanto a bienes que afecten la sobrevivencia del núcleo familiar, por ejemplo: despojo de bienes inmuebles, poca contribución por parte del cónyuge con los gastos básicos del hogar, destrucción de los bienes personales, exigirle a la mujer el dinero del trabajo, entre otros.

- **Violencia contra la mujer**

“Apunta a aquella violencia ejercida sobre éstas por su sola condición de ser mujer y abarca una serie de formas y facetas que van desde acciones sutiles como el menosprecio y la discriminación hasta conductas más directas como agresiones físicas o psicológicas e, incluso, el asesinato” (Moscoso, Pérez, & de la Luz Estrada, 2012).

“Es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada” (Instituto, 2013).

Este tipo de violencia se ejerce contra mujeres en el ámbito privado, laboral o comunitario, se puede observar que se lleva a cabo para mantener un sistema jerárquico en el cual las mujeres se encuentran supeditadas, obligadas a asumir un rol sumiso frente a los hombres, de igual manera se le puede denominar violencia de género. También puede ser física llegando a casos muy graves donde se generan heridas severas y hasta la muerte, se ejercerse de forma psicológica, las cuales se manifiestan como agresiones verbales y amenazas.

El artículo 3, literal j) de la Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer, define la violencia como “toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o

ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado”. (pág. 2)

Violencia intrafamiliar El artículo 1 de la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, la define como “cualquier acción u omisión que, de manera directa o indirecta, causare daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial, tanto en el ámbito público como en el privado, a persona integrante del grupo familiar, por parte de parientes, o conviviente o ex conviviente, cónyuge o ex cónyuge, o con quien se hayan procreado hijas e hijos” (pág. 1).

La ley contra el Femicidio es el resultado de esfuerzos individuales y colectivos en la procura de acceso a la justicia de las mujeres. Implica la materialización de la necesidad de sancionar conductas marcadamente recurrentes en nuestro país, y que tienen como escenario la agresión o ataque de un hombre hacia una mujer en el marco de relaciones desiguales de poder.

“Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como, todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”(OMS, Organización mundial de la salud, 2021). Este término engloba la nueva perspectiva que se tiene a la violencia contra las mujeres, estas atribuciones han cambiado ya que la nueva visión que se ha generado, emboza el constructo de género. El cual está determinado por la perspectiva de cada individuo y la forma de sentirse y pensarse ante el mundo. Una nueva visión

2.5.3. Vulnerabilidad

Es la probabilidad de convertirse en víctima, en función de circunstancias de diversa naturaleza que ofrecen una predisposición específica, tales como la edad, el estado físico o psíquico de la persona, el padecimiento de ciertas enfermedades o discapacidades, la

etnia, el sexo, la preferencia sexual, o factores sociales que pueden predisponer a la victimización, tales como la posición económica, el estilo de vida, ubicación de la vivienda, contacto con grupos marginales, la profesión, entre otros.

Es un fenómeno de desajuste social que ha crecido y se ha arraigado en las sociedades. La acumulación de desventajas, adquiere varias dimensiones. Denota carencia o ausencia de elementos esenciales para la subsistencia y el desarrollo personal, e insuficiencia de las herramientas necesarias para abandonar situaciones en desventaja estructural.

En la sociedad se percibe a sí misma como vulnerable, muchos estratos de la misma no cuentan con un amplio campo de protección, lo que los hace padecer injusticias debido a que no tienen una capacidad de poder protegerse a sí mismos, y debido a estos muchas personas desean aprovecharse, estos grupos van desde adultos mayores, mujeres y niños, los cuales son grupos vulnerables debido a que no existe la búsqueda de equidad.

- **Derecho a Asistencia Legal**

El mandato específico que se asigna a la Institución con base en el artículo 19 de la Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer, y en concordancia con la Visión Institucional, debe tender a brindar un servicio que responda a garantizar una asistencia técnica-jurídica de calidad y especializada, en la que todo el personal que participa en la atención, conozca el sistema legal de protección a víctimas, la red asistencial, y que posean habilidades de trato mínimas para con las víctimas. A tal fin, se promoverán instrumentos destinados al control de la calidad de la asistencia. De la misma forma, deben mantenerse los procesos de capacitación y sensibilización permanentes para garantizar el objetivo.

- **Derecho a la información**

En complemento a los dos derechos antes enunciados, y con fundamento en lo que para el efecto señala el artículo 13 de la Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer, es obligación del Estado garantizar a la mujer que resulte víctima de cualquier forma de violencia, a) acceso a la Información, en ese mismo sentido se pronuncia la Asamblea General de Naciones Unidas, en su resolución 52/86, párrafo V, cuando señala que los Estados Miembros, tiene obligación de facilitar información a las mujeres que hayan sido víctimas de violencia sobre sus derechos y el modo de hacerlos valer y toda omisión a éste respecto es una violación a los derechos humanos y libertades fundamentales de las víctimas, que menoscaba y anula el disfrute.

En el ámbito penal también es necesario identificar lo que para el efecto señalan los artículos 5 y 117 del Código Procesal Penal, que fundamentalmente están referidos a la tutela judicial efectiva y a ser informada sobre los derechos que le asisten en el procedimiento penal, así como que se escuche su opinión en el procedimiento, de las decisiones fiscales y judiciales, a recibir resarcimiento y/o reparación de los daños recibidos. Es deber de todo el personal que, desde la Coordinación Nacional de Asistencia Legal Gratuita a Víctimas y a sus Familiares, atender víctimas, promover, demandar y luchar por el cumplimiento de los derechos desde la primera intervención y durante el acompañamiento en los procesos en que se le asista. No obstante se reconoce que existe una cultura de no observancia de los derechos de las víctimas, debe lucharse contra el propio sistema de ser necesario.

- **Derecho a compensación por el daño sufrido, a participar activamente en el proceso y a ser escuchada**

Como derechos mínimos de las víctimas están establecidos, no solamente en las leyes nacionales, sino en la normativa internacional y principalmente es necesario enunciar los que para el efecto preceptúa la Declaración sobre los Principios Fundamentales de

Justicia, en relación a las víctimas de delitos y el trato con compasión y respeto por la dignidad, y el derecho a acceder a los mecanismos de justicia y a una pronta reparación del daño sufrido, que en el proceso penal está contenido en el artículo 124 del Código Procesal Penal.

La violencia que viven las mujeres tiende a desarrollar efectos psicológicos adversos en la salud mental, como depresión, ansiedad, estrés e inadaptación a la vida cotidiana. Esto crea en ellas limitantes que les impiden desarrollarse de forma integral conjuntamente con un gobierno que no ofrece soluciones para el encarecimiento que tienen y no brinda programas o herramientas para sobrellevar situaciones difíciles, esto en conjunto de que no existen planes de prevención ni instituciones dedicadas de forma integral en la salud y bienestar de las mujeres.

Los procesos cognitivos de las mujeres que sufren violencia física generan en ellas cambios que afectan su manera de afrontar las situaciones. Desde una perspectiva afectiva las mujeres se ven vulneradas provocando en ellas procesos psicológicos que alteran su emocionalidad desde la perspectiva de dependencia emocional. “Podemos decir que varias mujeres establecen relaciones de dependencia con su victimario” (González, 2008).

2.6. El apego

El apego es un vínculo afectivo que se establece desde los primeros momentos de vida entre la madre y el recién nacido o la persona encargada del cuidado. Su función es asegurar el cuidado, el desarrollo psicológico y la formación de la personalidad.

El establecimiento del apego desde la infancia más temprana se relaciona principalmente con dos sistemas: el sistema exploratorio, este permite al bebé contactar con el ambiente físico a través de los sentidos; y el sistema afiliativo, mediante el cual los bebés contactan con otras personas.

El apego es una vinculación mental y emocional (generalmente obsesiva) a objetos, personas, actividades, ideas o sentimientos, originada en la creencia irracional de que ese vínculo proveerá, de manera única y permanente, placer, seguridad o autorrealización. Léase bien: «permanente» (indestructible, eterno, inmodificable, arraigado). En consecuencia, la persona apegada estará convencida de que sin esa relación estrecha (adherente o dependiente) le será imposible ser feliz, alcanzar sus metas vitales o tener una vida normal y satisfactoria. El pensamiento básico que agobia a los dependientes es el siguiente: «Sin mi fuente de apego no soy nada o muy poco» o «Sin mi fuente de apego no podré sobrevivir ni realizarme como persona». Es imposible vivir con semejante lastre. (Walter, 2013, pág. 19)

“Pero el apego es más que la proximidad física; incluye también la necesidad de una conexión emocional, a partir de la cual el niño obtiene la seguridad necesaria para explorar su entorno” (Hernandez Pacheco, 2019, pág. 74).

Establecer vínculos emocionales, en la interacción con otras personas, en especial con la pareja es un trabajo arduo ya que se requiere de herramientas que aporten una perspectiva para identificar y diferenciar dichas emociones, para así poder manejarlas y tener control sobre las mismas, esto se puede lograr a través de la introyección con la cual se va adquiriendo capacidades de índole interpersonal, como el percibir y reconocer las emociones.

“El apego es una conducta instintiva, activada y modulada en la interacción con otros significativos a lo largo del tiempo. Es un sistema de control, un mecanismo que adapta la conducta para fines determinados por las necesidades del momento, de esta manera busca la seguridad que le brinda la figura de apego” (Hurtado, 2021).

A medida que se crece se van estableciendo patrones de conducta en relación con las experiencias que se han vivido y lo que se ha aprendido en cada etapa de la vida. Por medio de esto los patrones se van puliendo y perfeccionando a medida

que pasa el tiempo y están en íntima relación con la teoría del apego, ya que el apego es la manera que tiene una persona de vincularse con otra, se puede decir que el primer vínculo que se forma durante la vida de un ser humano es el del bebé (Becerril & Álvarez, 2021, pág. 5).

En el proceso de construcción de la personalidad intervienen muchas variables estudiadas profundamente; la predisposición genética, el temperamento, la familia, la educación, el proceso de socialización, el ambiente, los acontecimientos vitales y otras. Todas ellas parecen entidades importantes. Son las primeras relaciones que se establecen con el cuidador principal. Este apego se establece del niño a la madre, luego de haber existido una vinculación afectiva de la madre al niño (Hurtado, 2021, pág. 3).

2.6.1. Efectos a largo plazo del apego

Como lo propone la teoría del apego, la seguridad que se tiene parece afectar la competencia emocional, social y cognitiva, por lo que mientras más seguro sea el apego del niño a un adulto afectuoso, será fácil que el niño desarrolle relaciones adecuadas con otros. Si durante la lactancia los niños tuvieron una base segura y pudieron depender de los progenitores o proveedores de cuidados, es probable que se sientan lo bastante confiados como para participar en el mundo de manera activa, ya que ese apego que se va formando desde el nacimiento provoca que puedan crear confianza en sí mismos.

La seguridad que muestran están en todas las acciones, desde los juegos, hasta la forma de interactuar con los mayores, mientras los niños que no han tenido este apego adecuado, muchas veces tienden a presentar una conducta evitativa.

“Los patrones de apego y la calidad emocional de las interacciones de niños de seis años de edad con las madres predijo la fortaleza de las habilidades de comunicación de los niños, la participación cognitiva y motivación de dominio a los ocho años de edad. Y durante la tercera infancia y adolescencia, los niños con

apegos seguros tienen a tener amistades más cercanas y estables” (Papalia, Diana, Feldman, Ruth, 2009).

Para entender el apego debe tener presente que el apego a partir del nacimiento hasta alrededor de las seis semanas de vida siendo esta la primera fase. Aquí se manifiestan la mayoría de estímulos, tanto sociales como asociales, donde reciben respuesta de carácter favorable.

A continuación, veremos en qué consiste cada uno de los tipos de apego propuestos por (Bowlby, 2000, pág. 225), así como algunas manifestaciones en niños y adultos.

2.6.2. Apego seguro

Este tipo de apego está caracterizado por la incondicionalidad: el niño sabe que su cuidador no va a fallarle. Se siente querido, aceptado y valorado. De acuerdo con Bowlby, este tipo de apego depende en gran medida de la constancia del cuidador en proporcionar cuidados y seguridad. Debe tratarse de una persona atenta y preocupada por comunicarse con el recién nacido, no sólo interesada en cubrir las necesidades de limpieza y alimentación del bebé. Desde luego, el inconveniente es que esto supone una entrega casi total de parte del cuidador o cuidadora, lo cual puede resultar complicado para algunas personas. (Bowlby, 2000, pág. 347)

Los niños con apego seguro manifiestan comportamientos activos, interactúan de manera confiada con el entorno y hay una sintonía emocional entre el niño y la figura vincular de apego.

No les supone un esfuerzo unirse íntimamente a las personas y no les provoca miedo el abandono. Es decir, pueden llevar a una vida adulta independiente, sin prescindir de las relaciones interpersonales y los vínculos afectivos.

2.6.3. Apego ansioso y ambivalente

En psicología, ambivalente significa expresar emociones o sentimientos contrapuestos, lo cual, frecuentemente genera angustia. Por eso, en el caso de un apego ansioso-ambivalente el niño no confía en sus cuidadores y tiene una sensación constante de inseguridad, de que a veces están y otras no están, lo constante es la inconsistencia en las conductas de cuidado y seguridad.

Las emociones más frecuentes en este tipo de apego, son el miedo y la angustia exacerbada ante las separaciones, así como una dificultad para calmarse cuando el cuidador vuelve. Los menores necesitan la aprobación de los cuidadores y vigilan de manera permanente que no les abandonen. Exploran el ambiente de forma poco relajada y procurando no alejarse demasiado de la figura de afecto. (Bowlby, 2000, pág. 279)

De adultos, el apego ansioso-ambivalente provoca, una sensación de temor a que la pareja no les ame o no les desee realmente. Les resulta difícil interaccionar de la manera que les gustaría con las personas, ya que esperan recibir más intimidad o vinculación de la que proporcionan. Un ejemplo de este tipo de apego en los adultos es la dependencia emocional.

2.6.4. Apego evitativo

Los niños con un apego de tipo evitativo han asumido que no pueden contar con los cuidadores, lo cual les provoca sufrimiento. Se conoce como evitativo, porque los bebés presentan distintas conductas de distanciamiento. Por ejemplo, no lloran cuando se separan de cuidador, se interesan sólo en sus juguetes y evitan contacto cercano.

Lo constante han sido conductas de los cuidadores las cuales no han generado suficiente seguridad, el menor desarrolla una autosuficiencia compulsiva con preferencia por la distancia emocional.

La despreocupación por la separación puede confundirse con seguridad, en distintos estudios se ha mostrado que en realidad estos niños presentan signos fisiológicos asociados al estrés, cuya activación perdura por más tiempo que los niños con un apego seguro. Estos menores viven sintiéndose poco queridos y valorados; muchas veces no expresan ni entienden las emociones de los demás y por lo mismo evitan las relaciones de intimidad. (Cadip, 2021)

En la edad adulta, se producen sentimientos de rechazo de la intimidad con otros y de dificultades de relación. Por ejemplo, las parejas de estas personas echan en falta más intimidad en la interacción.

2.6.5. Apego desorganizado

Es una mezcla entre el apego ansioso y el evitativo en que el niño presenta comportamientos contradictorios e inadecuados. Hay quienes lo traducen en una carencia total al apego.

Lo constante en los cuidadores han sido conductas negligentes o inseguras. Se trata del extremo contrario al apego seguro. Casos de abandono temprano, cuya consecuencia en el niño es la pérdida de confianza del cuidador o figura vincular, e incluso puede sentir constantemente miedo hacia ésta.

Los menores tienen tendencia a conductas explosivas, destrucción de juguetes, reacciones impulsivas, así como grandes dificultades para entenderse con los cuidadores y con otras personas. Evitan la intimidad, no han encontrado una forma de gestionar las emociones que esto les provoca, por lo que se genera un

desbordamiento emocional de carácter negativo que impide la expresión de las emociones positivas.

De adultos suelen ser personas con alta carga de frustración e ira, no se sienten queridas y parece que rechacen las relaciones, si bien en el fondo son su mayor anhelo. En otros casos, este tipo de apego en adultos puede encontrarse en las relaciones conflictivas constantes. (Cadip, 2021)

2.6.6. Manifestaciones que definen el apego

(Walter, 2013) Afirma que son 6 las manifestaciones que aparecen en personas que tienen apego y si las presentan es posible que ya se esté en una relación de manera inadecuada.

- Negociar la libertad: La persona estará bajo las instrucciones y mando de alguien lo cual lo llevará a obedecer y tendrá que comportarse como una persona obediente. La persona perderá la libertad interior y exterior. (Pág. 42)
- Impulso incontrolable hacia alguien: La persona no estará satisfecha con nada, ya sea porque quiera llenar un vacío o porque no puede tener a su disposición todo el tiempo de la persona con la cual tiene apego. (Pág. 42)
- Miedo a perder la fuente de apego: La persona con apego hacia una persona sentirá ansiedad y miedo a perder a esa persona y no podrá dejarla en paz al imaginarlo. Estará pendiente de cualquier situación o signo que le haga sospechar de una posible ruptura o un posible alejamiento. (Pág. 42)
- Identidad desorientada: La persona dependiente se entrega tanto a su fuente de apego, que llega a perder su “yo” verdadero. Ya que tienden a dar todo de ellos y ya no llegan a saber en realidad quienes son y no logran encontrarse a sí mismos. (Pág. 42)

- Instinto de posesión exagerado hacia alguien la necesidad de posesión y la pérdida de identidad van de la mano ya que el deseo de poseer a alguien llega a la pérdida del verdadero yo de la persona dependiente. La persona con el instinto de posesión se vuelve acaparador y lo desea todo. La necesidad de adueñarse de la persona ira debilitando a la persona hasta terminar agotándola. (Pág. 42)
- Restricción de la capacidad de sentir a causa del apego: La persona con un fuerte apego hacia alguien irá absorbiendo la necesidad y capacidad de disfrutar de la persona dependiente, lo que la llevará a no ver ni sentir absolutamente nada. Solo sentirá interés por la fuente de apego es decir por esa persona de la cual es dependiente. (Pág. 42)

El enfoque actual permite asegurar que un apego seguro con un cuidador estable y continuo, puede promover un adecuado desarrollo cognitivo y mental del niño que llegará a ser un adulto funcional. Observar el vínculo primario desde diversas perspectivas es importante ya que con ello se observa como existe la vinculación con otras personas, esto hace que a más factores adecuados de un apego seguro menos probabilidad de generar dependencia emocional derivada de carencias afectivas establecidas durante el proceso de desarrollo.

Las investigaciones estudian la dependencia emocional como variable relacionada con la prolongación de la convivencia en pareja con el agresor. Pero, ¿es la dependencia emocional un rasgo previo de la mujer que permanece en situación de violencia o es la dependencia emocional el resultado de la prolongación de un maltrato continuado y profundo? En la primera se encuentran aquellos que sostienen que estos comportamientos tienen un fundamento psicopatológico, que aún no ha sido catalogado como un trastorno mental o de la personalidad (Castelló, 2005, pág. 219)

Se propone la creación de un trastorno de la personalidad específico mediante el diagnóstico de la dependencia emocional como rasgo. Sin embargo, las mujeres maltratadas, permanezcan o no con el agresor constituyen un grupo heterogéneo, hecho que dificulta el establecimiento de un perfil preciso de personalidad.

2.7. Dependencia emocional

La dependencia emocional es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Este es el núcleo de la cuestión, lo que tras varias capas de comportamientos de sumisión, pensamientos obsesivos en torno a la pareja, sentimientos intensos de miedo al abandono y demás, nos aparece como «el corazón» de la dependencia emocional: la necesidad afectiva extrema de una persona hacia su pareja (Blasco, 2005, pág. 17).

Para Beck (1990), las características de las personas con este tipo de dependencia ponen de manifiesto una necesidad constante por contar con la aprobación de los demás, en especial de su pareja.; son personas que creen que no existen sin el otro porque no poseen una vida íntima e individual, manteniendo por lo general relaciones simbióticas.; temen ser abandonadas, lo que las lleva a controlar “todo” lo que hace su pareja y/o adoptar posturas subordinadas (Cubas Ferreyra, Espinoza Rueckner, Galli Cambiaso, & Terrones Paredes, 2004).

La dependencia emocional es una necesidad afectiva extrema y continua, que obliga a las personas que la padecen a satisfacerla en el ámbito de las relaciones de pareja, en consecuencia, gran parte de la vida de estas personas gira en torno al amor. Aunque este fenómeno puede aparecer puntualmente en la vida de un individuo, lo más normal es que sea una constante en él, por lo tanto, mayoría de sus relaciones de pareja presentarán un patrón característico regido por la mencionada necesidad afectiva extrema. Es importante destacar que esta dependencia o necesidad no debe ser de tipo material, económico o fundamentada

en una minusvalía o indefensión personal del sujeto, sino que tiene que ser específicamente emocional para que podamos hablar de forma psicopatológica (Castelló, 2021).

Los dependientes emocionales, en consecuencia, viven por y para su pareja, que, como ya hemos expuesto, acepta esta entrega y sumisión incondicionales de muy buen grado. Ambos miembros de la relación convendrán en que la persona importante de la pareja es el compañero del dependiente emocional. Lo negativo de esta situación es que este desequilibrio aumentará a pasos agigantados, hasta el punto de que el dependiente emocional será prácticamente un súbdito de su pareja. Ésta aprovechará la circunstancia para explotar y dominar a su antojo en el seno de la relación, tanto por su propia personalidad como por la sumisión y admiración con la que se encontrará por parte del mismo dependiente. (Castelló, 2021)

La vida para el dependiente emocional será un calvario que puede llegar a límites extremos según el carácter de su pareja, ya que, en muchas ocasiones, puede tener trastornos de la personalidad que propicien la aparición de violencia psíquica y física. Si la persona tiene una dependencia emocional grave, aceptará agresiones, humillaciones, infidelidades continuas, burlas, menosprecios, con tal de no romper su relación de pareja. Es más, si por cualquier motivo se rompe la relación, la echará de menos intentando reanudarla esto puede compararse al síndrome de abstinencia que padecen las personas codependientes de sustancias o bien comenzará otra para evitar el miedo y la angustia de la soledad (Castelló, 2021).

(Bowlby, El apego y la pérdida, 1990) “Desde un punto de vista lógico, la palabra dependencia indica el grado en que un individuo está subordinado a otro para asegurar su supervivencia y por consiguiente tiene una connotación funcional” (p. 309)

Distinción entre la dependencia instrumental y la emocional. La primera se caracteriza por una incapacidad para tomar decisiones, falta de seguridad y autonomía y por la búsqueda de apoyo del entorno social. La segunda se caracteriza por una gran demanda afectiva hacia la pareja, temor a la soledad, aislamiento del entorno social para dedicarse a la pareja y aferramiento). Igualmente, según Bartholomew y Larsen (1992) ambos tipos de dependencia se relacionan con la teoría del apego: La dependencia instrumental con el apego de tipo evitativo temeroso y la emocional con el apego (Blasco, 2005, pág. 32)

2.7.1. Características de una persona con dependencia emocional

Como parte de las características que presentan las personas dependientes emocionalmente es su forma estándar encontramos al autoengaño en cuanto a la conciencia del problema y a la toma de soluciones respecto a este, relaciones afectivas conflictivas, pensamientos fantasiosos en cuanto a la relación, creencias irracionales y expectativas altas sobre la relación y la persona, distorsiones cognitivas y percepciones inadecuadas en cuanto a la forma de vida con esa persona, demandas afectivas constantes hacia los demás, afectos desequilibrados y asimétricos entre los miembros de la relación, subordinación emocional, necesidad del otro, en su historia familiar o de relaciones es frecuente encontrar maltrato emocional y/o físico, aislamiento social, apego excesivo a la persona, priorización del otro, disminución en la necesidad del otro pero sin incidencia en su felicidad, miedo constante a la ruptura o al abandono, necesidad de aprobación, falta de asertividad, autoestima y auto concepto pobre, estado de ánimo disfórico (tristeza, irritabilidad), algunos presentan adicción a alguna sustancia nociva para la salud como las drogas, el alcohol y en menor caso al juego. (Castelló, 2005, pág. 56)

2.7.2 Características de una persona que ejerce la dependencia emocional

En cuanto al tipo dependiente emocional dominante tenemos que son personas normalmente explotadoras principalmente con la pareja, son narcisistas, se muestran encantadores y amables en un inicio para después volverse autodestructivos, tienen una autoestima más elevada que el dependiente estándar, son inestables emocionalmente, dominantes, manipuladores y controladores con su pareja, existe poca o nula empatía y afecto hacia esta, hay hostilidad, ambivalencia emocional hacia las personas, el establecimiento de sus relaciones se da desde una posición de superioridad sobre su pareja, no son capaces de romper la relación, hay una utilización de la pareja para la satisfacción de sus propias necesidades, tienden a humillar e incluso agredir verbal y físicamente a su pareja, así mismo es muy común que se den celos patológicos y sentimientos de posesión total hacia la otra persona y al igual que el dependiente estándar es común encontrar en su historia de vida maltrato o abandono por parte de miembros significativos. (Blasco, 2005, pág. 58)

2.7.3. Sociotropía

Desde hace tiempo se ha observado que existen dos grandes tipos de estilos cognitivos en los pacientes deprimidos: uno de ellos centrado en la dependencia interpersonal, la necesidad imperiosa de afecto, o el temor y la sobrevaloración del rechazo; el otro más independiente y perfeccionista, con rumiaciones sobre el fracaso o la inutilidad.

Al primero de los estilos cognitivos se le denominó “sociotropía” y al segundo “autonomía”, pasando después a considerarse como rasgos de personalidad predisponentes a la depresión, que interactuaban con eventos vitales que los pacientes percibían como estresantes de acuerdo con sus creencias y que poseían perfiles sintomatológicos diferentes. En la sociotropía, los acontecimientos desencadenantes estarían más ligados al rechazo, y en la autonomía a los logros personales. Podemos afirmar que la sociotropía ha tenido más aceptación y

evidencia empírica favorable que la autonomía, encontrándose en este constructo hallazgos contradictorios sobre su validez. (Blasco, 2005, pág. 45).

Sin duda, la sociotropía es uno de los conceptos más parecidos del cual se está estudiando en el presente trabajo. Los lamentos y las creencias subyacentes en un caso de depresión sociotrópica son fieles exponentes del sufrimiento que puede llegar a padecer un dependiente emocional, hasta el punto que se puede hablar de conceptos solapados, no se puede considerar únicamente como un rasgo de personalidad que predispone a la depresión.

Un concepto que ha de tener relevancia propia no debe estar subordinado a otro; sería como concebir a la evitación solamente como un rasgo que predispone a padecer ciertos trastornos de ansiedad. Situar un rasgo de personalidad en la perspectiva de la depresión trae como consecuencia descuidar su existencia en pacientes asintomáticos, al margen de que el término “dependencia emocional” sea mucho más adecuado que el de “sociotropía” para dar cuenta de los componentes fundamentales de necesidad y anhelo subyacentes. (Blasco, 2005, pág. 57).

2.7.4 Personalidad autodestructiva

Desde el psicoanálisis clásico se ha venido estudiando un tipo llamativo de carácter, en el que aparentemente se busca el dolor y se niega la experimentación de sensaciones agradables o placenteras. Desde su denominación original de masoquista, esta personalidad ha pasado a convertirse en autodestructiva, con tal de eliminar la supuesta necesidad de castigo o el placer en el dolor que se habían sugerido como hipótesis etiológicas desde la tradición psicodinámica (Castelló, 2005, pág. 47).

Actualmente este concepto se considera como un trastorno de la personalidad, caracterizado por, mantenimiento de relaciones interpersonales de subordinación, rechazo de ayuda o elogios, estado de ánimo disfórico o ansioso, minusvaloración

de los logros; tendencia a emparejarse con personas explotadoras, escasa evitación del dolor, asunción del papel de víctima. Además, poseen escasas habilidades sociales como la asertividad tienden a padecer trastornos depresivos su autoestima es muy baja y apenas experimentan placer en sus vidas. De acuerdo con el presente trabajo, se ha relacionado la personalidad autodestructiva con la sociotropía y con apegos ansiosos (Galaz, 2021).

El componente más afín de este concepto con la dependencia emocional es, sin duda, el interpersonal. La descripción de las relaciones de sumisión que llevan a cabo, el anhelo por preservarlas a cualquier costo, o el emparejamiento con personas narcisistas y explotadoras, son también la esencia de la dependencia emocional, que, ciertamente, es autodestructiva. Otros rasgos son también comunes, cómo el estado de ánimo disfórico o la pobre autoestima. No obstante, existen diferentes componentes a modo de la escasa evitación del dolor, el rechazo de ayuda, o los comportamientos auto punitivos y de sabotaje interno, que no son propios del concepto objeto del presente estudio (Guerri, 2021).

Pero la diferencia más fundamental, que se expone a continuación, es de perspectiva. Se han postulado numerosas hipótesis para explicar este comportamiento, desde las psicoanalíticas tradicionales sobre la génesis del masoquismo, hasta otras más modernas de diversa procedencia teórica. Desde el conductismo se ha afirmado que el comportamiento autodestructivo pudo haber sido reforzado con cuidados y atención en la historia de estos sujetos, pero se ha encontrado que es más bien todo lo contrario: cuando estas personas estaban enfermas recibían una mayor desatención, inconsistencia y falta de cariño (Florez, 2021).

Capítulo III

Marco Metodológico

3.1 Diseño de la investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, para lograr un mayor entendimiento según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) se enfocó desde una perspectiva cuantitativa para dar tratamiento a los datos recopilados, para abordar desde una realidad objetiva, auxiliándose de otra subjetiva por medio de una entrevista abierta para recopilar información. A través del método descriptivo, el cual permite evidenciar como se manifiesta estas dimensiones. La cual busca profundizar en el fenómeno de los niveles de dependencia emocional en mujeres que sufren violencia psicológica

3.2 Sujetos de investigación

La técnica de muestreo fue a conveniencia, el cual permitirá seleccionar casos accesibles para ser incluidos. Se seleccionaron a 17 mujeres de 17 a 40 años de edad. Que han sido víctimas de violencia física y han manifestado rasgos de dependencia emocional, las cuales tienen diferente estatus económicos, las mujeres se caracterizan por la poca libertad que mantienen debido a la problemática en la cual están inmersas. Presentando baja autoestima y ansiedad, bajo contacto con la realidad, sentimientos de culpa y un estado de ánimo disfórico.

Se recopilaron los datos cuantitativos de los niveles de dependencia emocional, mediante el test IDE y una escala de Likert, lo cual permitió evaluar los rangos que manifiestan las mujeres que han sido víctimas de violencia física. También se utilizó una entrevista abierta, para tratar los datos cualitativos, lo cual permitió establecer cuál es la perspectiva que tienen las mujeres con respecto a la violencia física. Para determinar cuál es la incidencia dentro de la dependencia emocional.

El trabajo se realizó dentro del ámbito privado, en la Fundación Sobrevivientes y clínica Conexión con profesionales que abordan la violencia a la mujer, los cuales buscan no re victimizar a mujeres que han sido víctimas. Apoyando para que puedan llevar a cabo

estas denuncias con las instituciones pertinentes para romper el círculo de violencia en las cuales se han visto envueltas.

3.3 Instrumentos de investigación

3.3.1 Test IDE

Para esta investigación se utilizó el instrumento Test Identificación de Dependencia Emocional IDE. El cual tiene como finalidad evaluar la dependencia emocional de una persona en el contexto de la relación de pareja.

Características de Test: el IDE está conformado por 49 reactivos y 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. Este test es útil para el estudio de variables relacionadas con: trastornos de personalidad, violencia de pareja o conyugal, ansiedad, disfunciones de pareja y problemas psicosociales como (violencia de género).

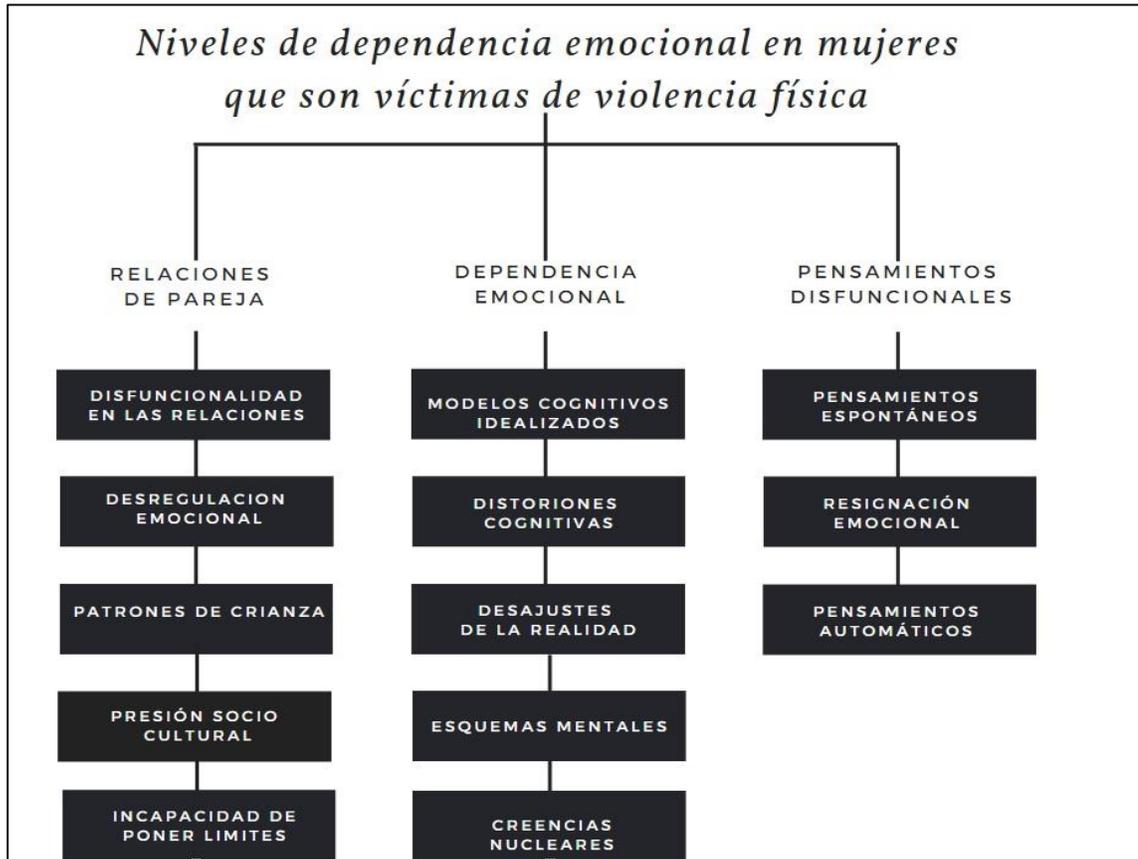
La primer categoría se basa en las relaciones de pareja, como es la funcionalidad de las misma, si existe desregulación emocional, se observa también los patrones de crianza transmitidos, la presión social y la incapacidad emocional de poner límites dentro de una relación.

La segunda categoría se enfoca en la dependencia emocional, todos aquellos modelos cognitivos idealizados, las distorsiones cognitivas que puede llegar a presentar, los desajustes que pueden llegar a tener con respecto a la realidad. Los esquemas mentales establecidos como disfuncionales y las creencias nucleares transmitidas.

La tercera categoría se basa en pensamientos disfuncionales, todos aquellos pensamientos espontáneos que pueden llegar a tener una persona. Donde se medirán la resignación emocional, y la imagen fija de la devaluación propia. También la aparición de pensamientos automáticos llega a provocar sumisión.

El test está distribuido en 7 factores, constituido por 49 ítems.

Figura No. 1
Árbol de categorías



Fuente: elaboración propia

3.3.2 Escala de Likert

Se diseñó una escala la cual mide dos factores, autonomía de la persona y la prioridad de la relación, consta de 20 preguntas en las cuales debe de responder de manera que elija una opción de cinco posibles respuestas, las cuales son las siguientes: 5 siempre, 4 casi siempre, 3 algunas veces, 2 casi nunca, 1 nunca. Permitiendo establecer cómo se comporta la persona en situaciones en las cuales la toma de decisión es muy importante y también el valor de sí mismos.

Se basó en la autopercepción y de las relaciones de pareja, la disfuncionalidad de la misma. Los patrones con los cuales creció la persona y la incapacidad emocional, mide la dependencia emocional a través de los modelos cognitivos idealizados, los cuales pueden distorsionar la autoimagen de la persona. Los esquemas mentales con los cuales se establecieron las creencias nucleares dentro de las relaciones con las cuales tuvieron contacto, aborda los pensamientos generadores de inseguridad y minusvalía emocional.

La escala de Likert está distribuida en dos factores, constituido por 20 ítems.

Figura No. 2
Árbol de categorías



Fuente: elaboración propia

3.3.3 Entrevista

Se elaboró una entrevista abierta la cual busca recabar información, a través de la toma de notas, plasmando las ideas, conceptos y definiciones que tienen sobre un tema. La entrevista consta de 16 preguntas las cuales buscaban indagar, sobre aspectos de la

autonomía de la persona, auto concepto, patrones de crianza, relaciones de pareja, violencia física y creencias sobre la violencia.

Figura No. 3
Árbol de Categorías



Fuente: elaboración propia

3.4 Procedimiento de Investigación

La investigación se realizó en la Fundación Sobrevivientes y clínica Conexión con profesionales que abordan la violencia a la mujer de la ciudad capital. Inicialmente se buscó una institución donde dieran acompañamiento a mujeres víctimas de violencia física, se hizo el primer contacto de forma verbal, se logró establecer que contaban con población adecuada para llevar a cabo la investigación. Se realizó la petición de forma verbal para poder realizar el estudio y por escrito requiriéndose con el apoyo para la ejecución en el mes de Junio de año 2021, para poder aplicar las pruebas. Se llevaron a cabo el contacto con mujeres que ya habían estado en la institución y llevado un proceso. Ya que actualmente no contaban con la cantidad requerida. Se interactuó en diversos

horarios con las personas. Se procedió a desarrollar el consentimiento informado para cumplir con las normas ético profesionales que se requieren.

Se utilizó el test IDE, al igual que una escala de Likert y una entrevista abierta los cuales fueron implementados a mujeres que estaban llevando un proceso terapéutico dentro de la Fundación Sobrevivientes y Clínica Conexión, previamente se autorizaron con consentimiento informado.

Se realizó vía telefónica, vía correo electrónico y en algunos casos presenciales, para invitarlas a participar en el estudio. Debido a la problemática que aqueja al mundo con el virus Covid-19, las pruebas se llevaron a cabo en línea. Utilizando los formularios de google drive como auxiliares para digitalizar las pruebas y que fuese más sencilla la realización. Debido a que es una plataforma sin costo en la cual se puede construir formularios y obtener respuestas a través de porcentajes.

3.5 Diseño y metodología

El enfoque de investigación fue cuantitativo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Se recaudaron datos cuantitativos de la dependencia emocional con respecto a los niveles que manejan, mujeres que han sufrido violencia física mediante el Test IDE y escala de Likert. Siendo evaluados los conocimientos mediante 49 preguntas test IDE y 20 preguntas por medio de la escala de Likert.

La técnica de muestreo fue a conveniencia, la población fue conformada por 17 mujeres que han sufrido violencia física por parte de la pareja, y que actualmente ya no viven con la misma.

Se utilizaron gráficas para la medición de los datos cuantitativos, se esquematizaron a través de hojas de Excel, posteriormente fueron analizados, para una mejor comprensión, estableciendo cada una de las categorías, con la finalidad de brindar y dar respuesta a las interrogantes de investigación así mismo comprobar las hipótesis planteadas. Para

analizar la información obtenida en la presente investigación se manejó el análisis descriptivo de los datos: este análisis consistió en obtener datos sistemáticos de la entrevista, para posteriormente aplicar un proceso interpretativo.

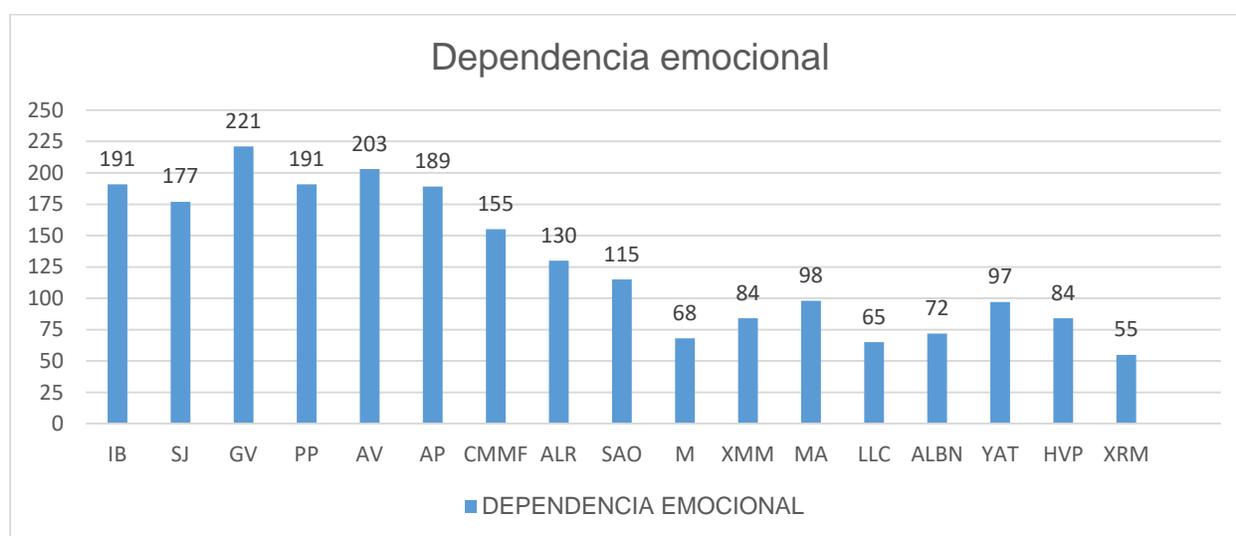
Capítulo IV

4.1 Resultados del trabajo de campo

El test IDE es un instrumento categorizado que evalúa 7 factores el cual pretende dar respuesta a las preguntas de investigación la primera categoría evalúa el miedo a la ruptura.

A continuación se presentan los datos obtenidos del test IDE por sujeto de investigación.

Gráfica No. 1



Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

En la gráfica anterior se observa que la mayoría radica en rangos mayores a los 50. A continuación se observa los rangos establecidos por los baremos y las diferentes categorías del test IDE. (Véase cuadro. 1) desde esta comparativa se establece que siete personas a las cuales se sometieron el test IDE presentan un índice muy alto de dependencia emocional, una presenta un índice alto, dos más presentan un índice moderado, el resto está en un índice normal. Esta dependencia emocional presente en cada una de las mujeres que se sometieron a las pruebas identifica el grado de aceptación a situaciones que en algún momento les causa malestar, pero debido a la dependencia emocional este malestar se oculta, procesando pensamientos de fuga para que el fenómeno generalizado que viven no les afecte.

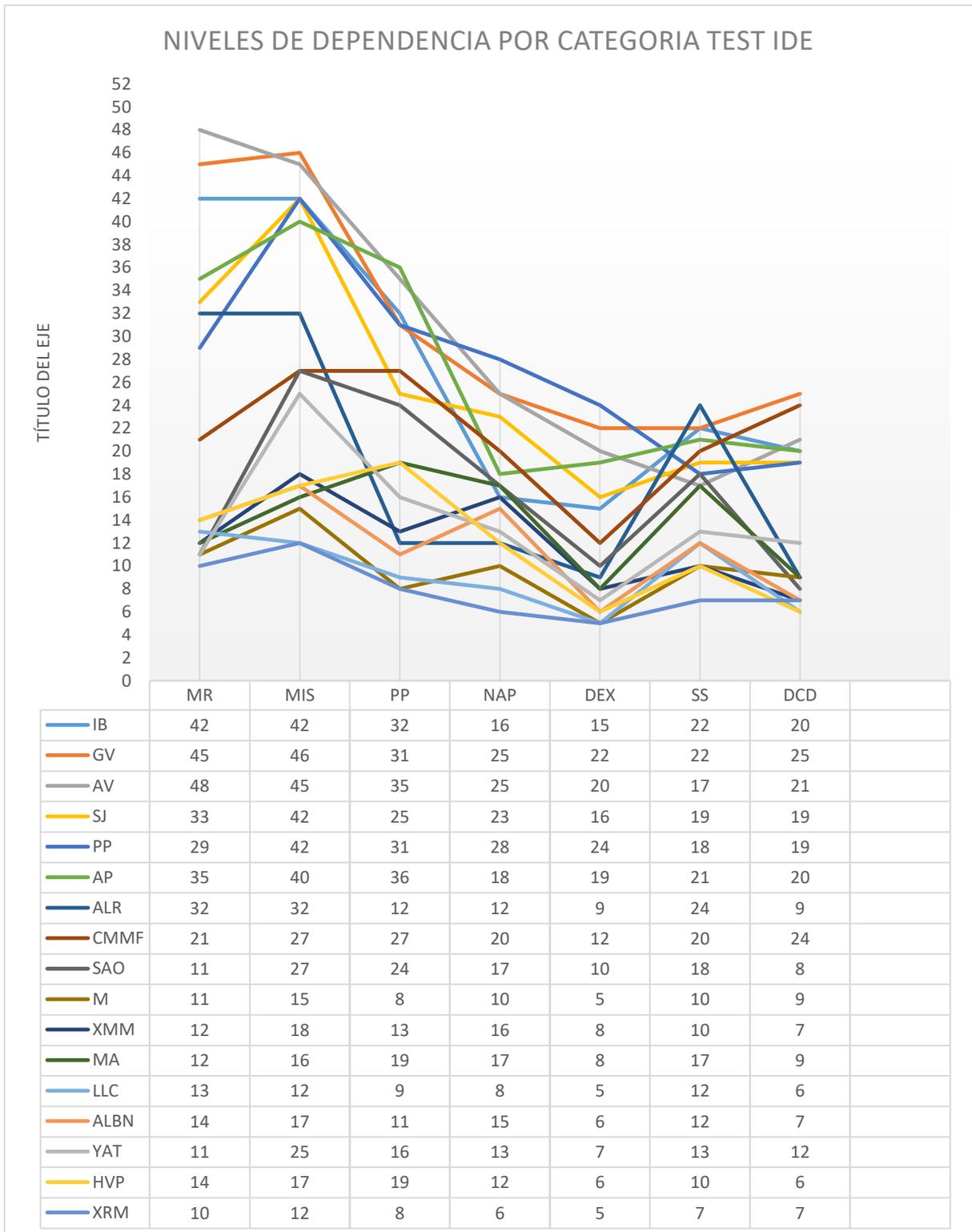
Cuadro No. 1

BAREMOS Y CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS DEL IDE

Percentil	Factor 1: Miedo a la Ruptura (MR)	Factor 2: Miedo e Intolerancia a la Soledad (MIS)	Factor 3: Prioridad de la Pareja (PP)	Factor 4: Necesidad de Apoyo a la Pareja (NAP)	Factor 6: Deseos de Exclusividad (DEX)	Factor 8: Subordinación y Sumisión (SS)	Factor 7: Deseos de Control y Dominio (DCD)	ESCALA TOTAL: DEPENDENCIA EMOCIONAL (DE)	Categorías Diagnósticas
99	35	47	36	28	23	24	23	196	MUY ALTO (71 - 99)
98	32 - 34	43 - 46	33 - 35	27	21 - 22	22 - 23	21 - 22	186 - 195	
97	30 - 31	40 - 42	31 - 32	25 - 26	20	21	20	167 - 185	
96	29	39	29 - 30	24	19	20	19	159 - 166	
95	28	38	28	23	18	19	18	152 - 158	
90	24 - 27	34 - 37	25 - 27	22	17	18	17	145 - 151	
85	22 - 23	31 - 33	23 - 24	20 - 21	15 - 16	17	16	139 - 144	
80	21	29 - 30	21 - 22	19	14	16	-	131 - 138	
75	19 - 20	27 - 28	20	18	13	15	15	125 - 130	
70	18	26	19	17	-	14	14	117 - 124	
65	17	25	18	16	12	-	13	114 - 116	
60	16	24	17	15	11	13	-	109 - 113	
55	15	23	16	14	-	-	12	106 - 108	
50	14	21 - 22	15	-	10	12	-	102 - 105	MODERADO (31 - 50)
45	13	20	14	13	9	11	11	96 - 101	
40	12	19	-	12	-	-	10	90 - 95	
35	-	18	13	-	-	10	-	85 - 89	
30	11	17	12	11	8	-	9	81 - 84	
25	-	16	-	10	7	-	8	78 - 80	BAJO O NORMAL (1 - 30)
20	10	15	11	-	-	9	-	75 - 77	
15	-	14	10	9	6	8	7	71 - 74	
10	9	12 - 13	9	8	-	7	6	65 - 70	
5	-	11	8	7	5	6	5	59 - 64	
4	-	-	-	-	-	-	-	58	
3	-	-	-	-	-	5	-	55 - 57	
2	-	-	-	6	-	-	-	54	
1	-	-	-	-	-	-	-	49 - 53	
Media	16	23	16	14	11	12	12	104	Media
D.E	6	8	6	5	4	4	4	32	D.E

Fuente: Inventario de dependencia emocional, autor: Jesús Joel Aiquipa Tello

Gráfica No. 2



Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

Se logra apreciar que hay diversas categorías dentro del test IDE cuyas estadísticas muestran los diferentes factores con los cuales se compone el instrumento. Donde los datos más altos los arroja el Miedo a la ruptura (MR) y miedo e intolerancia a la soledad (MIS). A través de estos datos identificamos que las mujeres evaluadas tienen temor a estar solas, lo que las vuelve vulnerable a situaciones dentro de la relación de pareja, dado que ante estos factores las hace susceptibles a que toleren situaciones que las pongan en riesgo por el temor a estar solas.

Los factores comportamentales que presentan las mujeres dentro de una relación de pareja donde es ejercida la violencia, parece repercutir en la forma de adaptación, debido a que forman factores internos, volviéndolos parte de una rutina, por temor a sentirse desamparadas tanto sentimentalmente como económicamente.

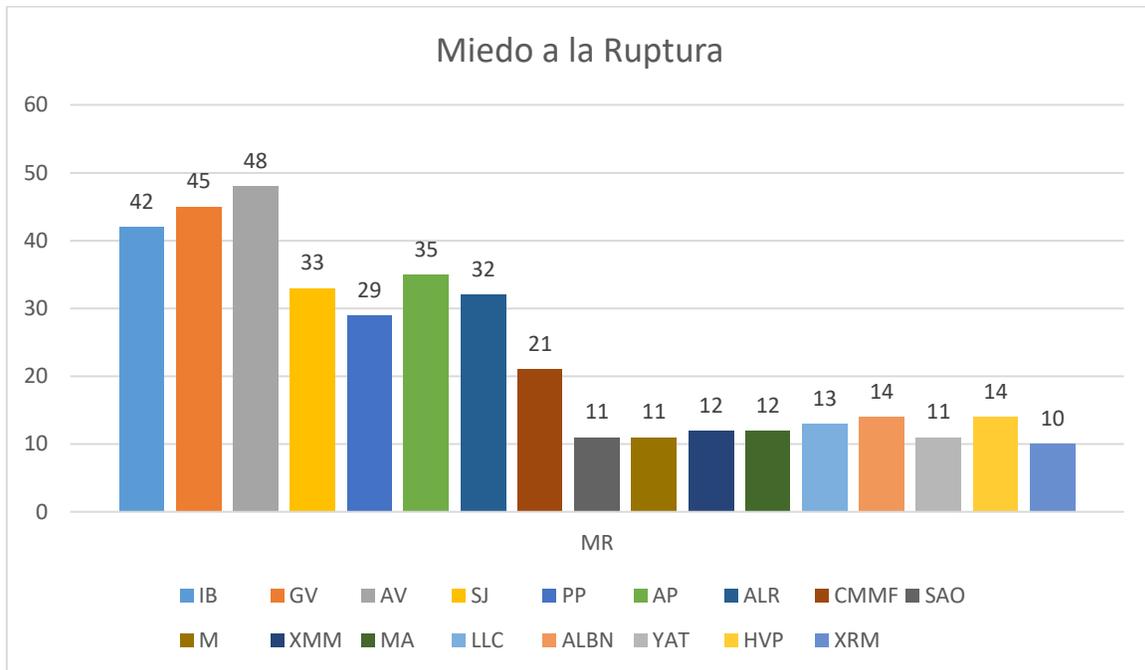
El test IDE está formado por 7 categorías las cuales están especializadas para identificar diversos factores de la conducta en la persona y como ejerce dicha conducta para mantener la dependencia emocional.

Las categorías de las cuales se tienen que tener presente son las que se establecerán a continuación, la primera a tener en cuenta es el “miedo a la ruptura, el cual consta de 9 reactivos, donde la pareja experimenta temor a la soledad, en los cuales se adopta conductas y comportamientos orientados a mantener la relación sin importar lo perjudicial que resulte” (Tello, 2015).

Dicha categoría busca dar respuesta de cómo los sujetos de investigación, realizan acciones para satisfacer las necesidades de la pareja, tal como el hecho de necesitar hacer cualquier cosa para que no se aleje de su lado, otro factor para que las mujeres establezcan este tipo de conductas se refleja en el siguiente ítem que conforma la escala de miedo a la ruptura, “Me digo y redigo: “¡se acabó!”, pero llego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella”

Factores conductuales identificados debido a la violencia ejercida

Grafica No. 3



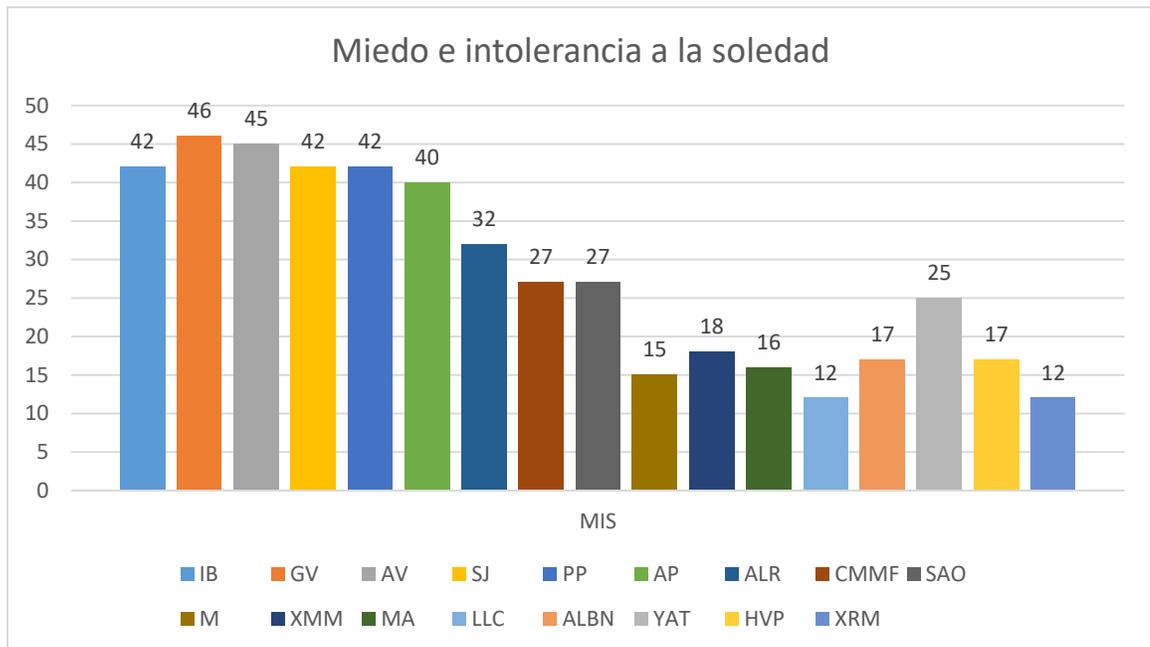
Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

Se logra apreciar que 8 mujeres presentan un alto grado de miedo a la ruptura, este tipo de factor es determinante para mantener el fenómeno de la violencia dentro de una relación de pareja, debido a que las mujeres que tienen miedo al rompimiento empiezan a formarse un esquema mental de que deben de soportar lo que las parejas les hagan.

Esto se evidencia en el siguiente ítem que conforma esta categoría. “Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin él/ella”, de igual forma al momento de establecerse una dependencia emocional los pensamientos automáticos y creencias nucleares se instalan de tal forma que es muy difícil romper dichos esquemas, otra conducta que pudo establecerse, al momento de utilizar el instrumento IDE es la siguiente: “Estoy dispuesta a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja”, identificando un alto grado de aceptación con respecto a llegar a tal punto de que

deben de hacer todo lo que la pareja les diga, no importando lo que ellas piensen.

Gráfica No. 4



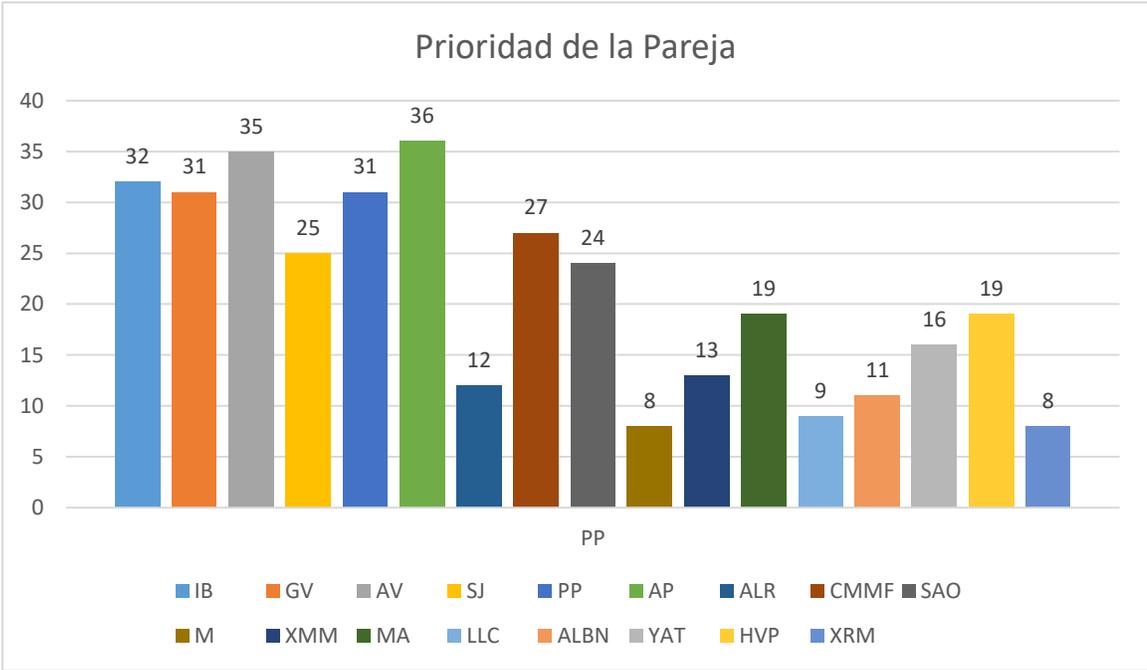
Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

En la gráfica anterior se logra apreciar que 9 mujeres presentan un alto grado de miedo e intolerancia a la soledad, este tipo de factor es determinante para mantener una dependencia emocional, la cual se ve agravada por la situación de violencia que viven dentro de relaciones de pareja. En esta categoría se observan sentimientos desagradables que experimentan las mujeres cuando no se encuentran cerca la pareja o dentro de una relación, acá se adoptan tipos de conductas para mantenerse ocupados todo el tiempo posible para no verse a sí mismas. Esto se evidencia en el siguiente ítem: “Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja”.

En este punto de dependencia emocional, buscan retomar la relación que termino, o encontrar otra pareja lo más pronto posible para no tener el sentimiento de soledad. Por lo cual las mujeres tienden a perdonar a la pareja luego de ser agredidas físicamente.

Debido a que no toleran el sentimiento de vacío, el cual se evidencia en el siguiente ítem: “Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja” debido a estos factores los cuales fueron determinantes para establecer que la soledad que pueden llegar a sentir si se encuentran solas. Hace que se tolere diversas situaciones aun cuando sean agredidas dentro de las relaciones de pareja.

Gráfica No. 5



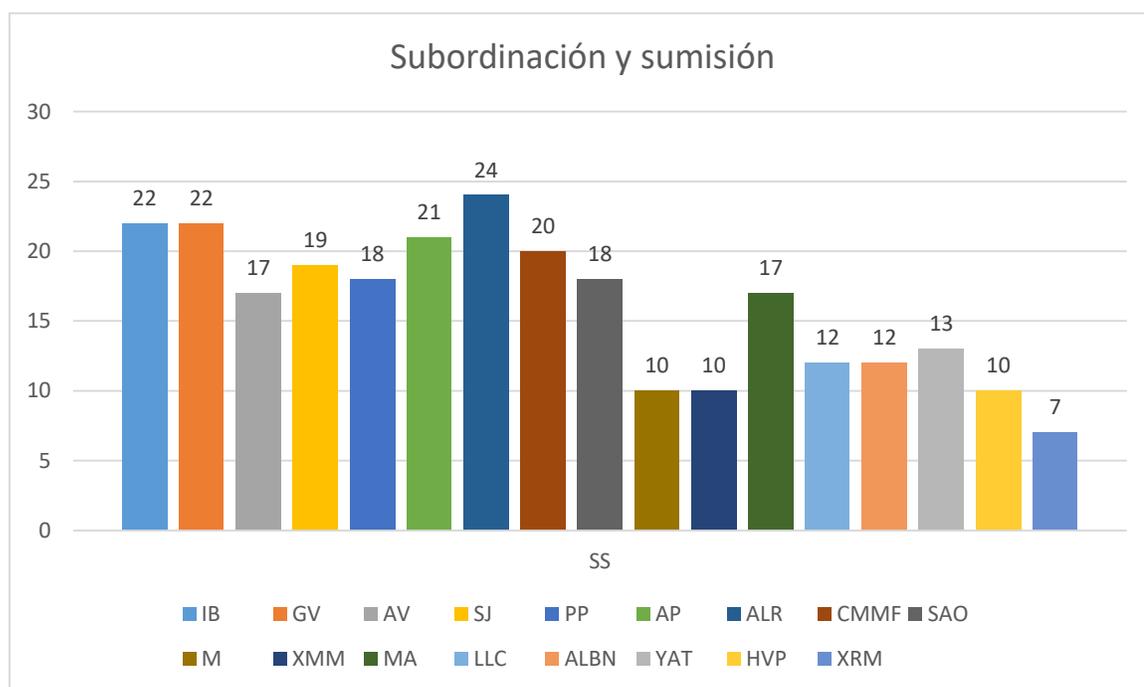
Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

Se logra observar en la gráfica que 8 mujeres muestran una prioridad muy alta por la pareja. Lo cual en diversos casos se presenta como una perdida en sí misma, para dar paso o colocar en un lugar relevante a la pareja, aun cuando ellas mismas se menosprecien no dándose la importancia debida. Esta categoría se compone de 8 ítems los cuales buscan identificar “la tendencia que tienen por mantener en primer lugar de importancia a la pareja, sobre cualquier otro aspecto o personas (hijos, uno mismo, familiares, amigos), implicando una consideración excesiva por la pareja, a

quien identifican como el centro de existencia, el sentido de su vida y el objeto predilecto de su atención”.

Esto se evidencia en los siguientes ítems: “Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas para estar con mi pareja” se puede apreciar que cuando se muestra una prioridad alta por la pareja todo lo que debe de ser importante para la persona deja de importar. Otro rasgo característico se logra apreciar en lo siguiente: “Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja” la familia no importa deja de tener prioridad, y es donde se inicia una ruptura. El alto grado de despersonalización que puede llegar a tenerse se muestra en el siguiente ítem: “He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja”

Gráfica No. 6



Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

Se evidencio que 10 mujeres presentan un alto grado de sumisión y subordinación dentro de las relaciones de pareja. Esta categoría cuenta con 5 ítems, los cuales

buscan identificar la sobre estimación de conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, esto está acompañado por un descuido de la propia vida, esto impulsado por sentimientos de inferioridad y desprecio hacia sí mismas.

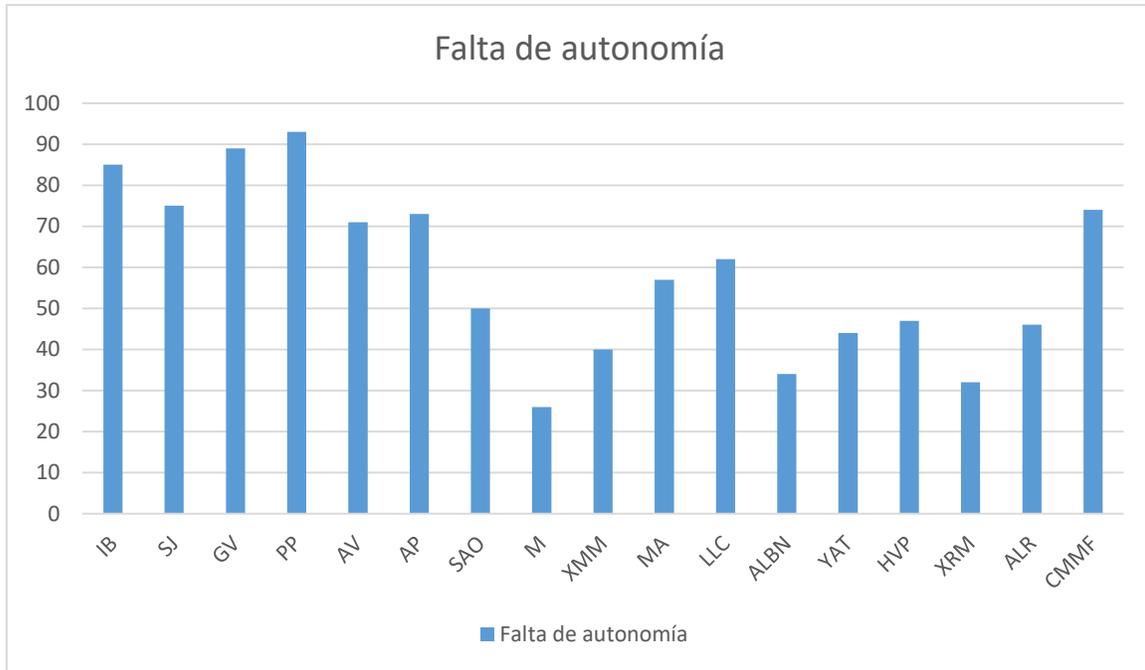
Por lo cual al tener un alto grado en esta categoría, es un factor determinante dado que al estar elevados los reactivos, vuelve vulnerables a las personas lo cual permite que frecuentemente se tolere agresiones de la pareja.

Esto se evidencia en los siguientes ítems: “Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarlo a mi pareja” esto genera en ellas que no tengan espacio para el crecimiento personal, dejando de lado intereses. “Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja” en este ítem identificamos, el hecho de vivir para alguien más, dejando de lado su propia vida.

Al momento de establecer este tipo de relación con la pareja, se deja de lado al propio ser, permitiendo que la pareja obtenga toda la atención, el interés, hasta su propia vida. Lo cual se evidencia en el siguiente ítem: “Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera” sin dar todo estos factores llegando a formar la ideas irracionales que sin su pareja no son nada, y que están en este mundo para complacer en todo lo que le pidan. Y que pueden hacer lo que quieran con ellas, llegando al punto de soportar la violencia física y otros tipos de violencia que pone en peligro la integridad tanto física como emocional.

Gráfica No. 7

A continuación, se presentan los datos recopilados de la escala de Likert.



Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

A mayor rango menor falta de autonomía, se muestra en la gráfica que siete sujetos de investigación sobrepasan los valores de 70 indicando que muestran una conducta de dependencia, lo cual evidencia que no manejan la toma de decisiones debido a la falta de criterio propio. Evidenciando que dentro de este grupo siete de las mujeres que fueron víctimas de violencia física aun presentan rasgos de falta de autonomía volviéndolas vulnerables a sujetos que puedan ejercer la violencia.

La baja autoestima que presentan los sujetos de investigación, demuestra la correlación entre dependencia emocional y la violencia física, esto debido a que han sido vulneradas desde lo físico y emocional repercutiendo en la estructura mental, lo cual ha generado esquemas, los cuales tienden a ver al perpetrador como un ser que, si se va, las dejará con un gran vacío.

Tabla No. 1

Pregunta directriz	Respuesta	Análisis
<p>Si le dijera que la violencia es una forma de afecto, ¿Qué pensaría?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, mi pareja me demuestra su amor de esa manera • En algunas ocasiones lo he pensado, en algunas ocasiones si he estado sumergida en relaciones toxicas, que cuando me maltratan si es porque les importo, porque si no ni me pelaran. • Tiene que soportarlo uno 	<p>Logramos establecer que en base a estas dos respuestas, algunas mujeres ven la violencia como una forma de afecto, volviéndolas propensas a actos de agresiones físicas. Desarrollando en ellas devaluación en su persona y sumisión. Todo esto derivado de la dependencia emocional con la cual se han establecido.</p>
<p>¿En algún momento ha pensado que se ha traicionado a sí misma, en que momento fue?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si toda una vida de casada haciendo o que o quería. 	<p>Las mujeres tienden a anteponer las relaciones de pareja, se vuelven vulnerables al momento de querer agradar, y dar</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Si, cuando pensé que tenía una familia. • Sí, cuando me junté con una persona que no tenía mi confianza. Ahí me sentí sola y me traicioné a mí misma. • Si, dejarme enredar por un hombre y dejarme lastimar. • Me traicione por no mirar mis derechos, por dejar que me humillaran, por dejarme lastimar físicamente. • Si, cuando antepongo el bien de otros más que el propio 	afecto a personas que en algún momento las dañan.
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none">• En el momento que me creí todo lo que me decían• Cuando intenté suicidarme.• si cuando permite a mi exnovio dañarme mi autoestima	
--	---	--

Fuente: elaboración propia trabajo de campo 2021

4.2 Análisis general

Por medio del test IDE se logró identificar que la muestra maneja altos índices de dependencia emocional, teniendo como principales hallazgos, el temor de ruptura con la pareja, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad a la pareja y sumisión y subordinación, son factores encontrados por la prueba. Esto evidencia que las mujeres que manejan altos índices de dependencia emocional se vuelven vulnerables a situaciones de violencia física por parte de parejas que ejercen la violencia.

Donde la dependencia emocional es una necesidad afectiva extrema y continua, que obliga a las personas que la padecen, a satisfacerlas dentro de las relaciones de pareja, como consecuencia de esto gran parte de sus vidas gira alrededor de otras personas por el amor. Este fenómeno no solamente se basa en una relación de pareja, esta se muestra a lo largo de la vida si no se lleva un proceso para lograr minimizarla, dado que la reproducción de este patrón no se da por necesidades materiales, va más allá, desde un punto de vista emocional lo que puede tornarse como un trastorno psicopatológico.

Esto sucede dado que las personas dependientes emocionales, dirigen las demandas a personas que en principio les resulta atractivas, ya que buscan persona un tanto egocéntricas, seguras de sí mismas, dominantes y poco afectuosas para poder estar con ellas. Esto sucede porque idealizan a las personas que eligen, esto conllevara que en algún momento debido a la dependencia acepte agresiones, humillaciones, infidelidades continuas, burlas, menosprecios, con tal de seguir dentro de la relación. Si en dado caso la relación termina, buscaran la manera de volver a reanudarla.

“La ansiedad de separación y el miedo a la soledad, han sido identificados como las principales amenazas percibidas que desatan estrategias interpersonales de control para mantener a la pareja a su lado: expresión afectiva, modificación de planes, búsqueda de atención y expresión emocionales impulsivas” (Lemos, Londoño, & Zapata, 2007).

Lo cual quedo en evidencia en la escala de Likert donde se logra identificar que muchas mujeres tienden a ver a su pareja como la prioridad, dejando de lado al propio ser, haciendo que se vuelvan sumisas y tolerantes a situaciones de violencia, en este caso violencia física. Dado que las mujeres se ven a sí misma como seres que no manejan valor y que únicamente a través de ser “buenas” en una relación, pueden realizarse, soportando situaciones que las pongan en riesgo.

“La dependencia emocional es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Este es el núcleo de la cuestión, lo que tras varias capas de comportamientos de sumisión, pensamientos obsesivos en torno a la pareja, sentimientos intensos de miedo al abandono y demás, nos aparece como «el corazón» de la dependencia emocional: la necesidad afectiva extrema de una persona hacia su pareja”(Blasco, 2005, pág. 17).

En la entrevista los resultados más significativos encontrados fueron, que las mujeres ven a la violencia como un factor de amor, ya que si les agreden o las golpean, mencionan que es porque la pareja las ama y así lo demuestra. De igual forma dicen que al momento de suceder este tipo de situaciones prefieren quedarse calladas.

“Se suele idealizar enormemente a su pareja a lo largo de la relación. El objeto representa todo aquello que no tiene el dependiente, como es seguridad, autoaprecio y una posición de superioridad sobre los demás; por esto supone su tabla de salvación, la persona a la que tiene que aferrarse para encontrar lo que le falta. Precisamente esta carencia, la del afecto de los demás y la de su propia autoestima, es la que genera esa visión de sí mismo tan negativa y empequeñecida y esa concepción de la pareja como alguien endioso y salvador. No olvidemos que, precisamente por no haber tenido un afecto apropiado del entorno, el dependiente no echa en falta una relación de cariño e igualitaria, sino que adhiere a su objeto, al que idealiza y sobrevalora, y considera esa

adhesión como la culminación de sus aspiraciones. El dependiente busca al otro pero no sabe realmente hacerlo bien, tiene un concepto distorsionado de lo que significa el amor y de lo que supone una relación” (Castelló, Dependencia emocional características y tratamiento, 2005).

La dependencia emocional es un factor determinante al momento de estar en situaciones de riesgo, dado que una persona dependiente genera en ella un estado emocional distorsionado, haciéndolas vulnerables a personas que buscan únicamente ejercer poder sobre otras personas. Esto pone en evidencia que el apego inseguro, genera un estado emocional dependiente, volviendo a las mujeres predispuestas en su mayoría a buscar parejas que ejerzan en ellas dominio lo cual produce situaciones de violencia por parte de las parejas, al ser permisivas dentro de la relación, promueven la reincidencia de la violencia.

Capítulo V

5.1 Conclusiones

5.1.1. El objetivo de la investigación fue evaluar los niveles de dependencia emocional que manejan las mujeres que son víctimas de violencia física. Se evidencio que las mujeres manejan niveles altos de dependencia emocional. Logrando alcanzar el objetivo principal de investigación.

5.1.2. Se logró evaluar los niveles de dependencia emocional que manejan las mujeres que han sido víctimas de violencia física dentro de una relación de pareja. Teniendo como resultado un alto grado de dependencia emocional en la mayoría de mujeres que han sufrido violencia.

5.1.3. Se determinaron que los factores conductuales inciden de manera directa con la dependencia emocional, dado que las mujeres pierden su propio ser para establecer relaciones donde las agreden y minimizan.

5.1.4. La dependencia emocional y el apego se establecen como condicionantes para que las mujeres permitan que las parejas ejerzan en ellas control y sumisión llegando a altos grados de vulnerabilidad donde se encuentran en situaciones de peligro a su integridad.

5.1.5. Según los datos recabados se logran comprobar que la dependencia emocional está ligada a la violencia física, dado que las mujeres que manifiestan rasgos de dependencia, piensan que las agresiones es algo normal y que es una muestra de afecto. Lo que las vuelve reincidentes en ser víctimas de agresiones.

5.1.6. La violencia física no genera dependencia emocional. Si no es al contrario. La dependencia emocional vuelve vulnerables a las mujeres a ser víctimas de violencia física.

5.1.7. La dependencia emocional es un factor de vital importancia para que ninguna persona se quede al lado de su pareja sin importar las condiciones dañinas dentro de la relación, aunque exista violencia, eso debido a que las personas creen que no podrán encontrar alguna otra persona que cubra las necesidades afectivas por lo que decide quedarse con ellas.

5.1.8. En relación a la violencia contra la mujer, no existen planes de prevención y educación, los diferentes contextos sociales promueven el machismo, la violencia, reproducen modelos de relaciones disfuncionales, el gobierno debe intervenir para promover proyectos de educación, es necesario la intervención de profesionales, el entorno familiar, escuela, gobierno, iglesia, municipalidades y ONG'S para implementar recursos en favor de prevenir la violencia física.

5.1.9. La sociotropía es un factor determinante en la dependencia emocional y la reincidencia en víctimas de violencia física, dado que esta es un rasgo o patrón de la personalidad que resalta por encima del resto, muestran un comportamiento desmesurado hacia otras persona lo cual vulnera a mujeres a ser víctimas y reincidir en la problemática planteada en la investigación.

5.1.10. La sociedad como parte de vital de toda persona, genera factores culturales, grados de adaptación, adquisición de creencias, interacción familiar, social, esto influye en el imaginario social y en el inconsciente de las mujeres, volviéndolas vulnerables a factores de violencia. Por lo cual es necesario un acercamiento psicoeducativo para romper paradigmas y

estigmatizaciones sobre creencias nucleares dadas dentro de la misma familia.

5.2 Recomendaciones

5.2.1. Crear un proyecto para trabajar la dependencia emocional, el cual pueda implementarse en las diferentes instituciones como: Procuraduría de Derechos Humanos (PDH), Organismo Judicial (OJ), Asociación Alianza, Fundación Sobrevivientes y otras ONG`s para brindar un mejor apoyo a las mujeres que presenten dependencia emocional y han sido víctimas de violencia física.

5.2.2. Es necesario la capacitación en relación a métodos y modelos de abordaje a la víctima de violencia física de forma integral. En diferentes entidades como: Procuraduría de Derechos Humanos (PDH), Organismo Judicial (OJ), Asociación Alianza, Fundación Sobrevivientes y otras ONG`s para que brinden y creen plazas para profesionales de la salud mental, para dar servicio y cobertura a la comunidad.

5.2.3. Se recomienda la creación de un proyecto institucional basado en la dependencia emocional, en la entidad Conexión para brindar capacitación a profesionales y abrir espacios de manera más eficiente a mujeres que han sido víctimas de violencia física y que presenten dependencia emocional.

5.2.4. Se recomienda la capacitación de profesionales de la salud mental en la Fundación sobrevivientes sobre la dependencia emocional, para brindar apoyo de manera personalizada y especializada a mujeres que presentan dependencia emocional, volviéndolas vulnerables a la violencia física.

5.2.5. Promover el crecimiento personal, independencia, restauración de la identidad y autoestima, la autovaloración y respeto por sí mismos, que tengan conocimiento de las necesidades, deseos, formas de pensamientos, emociones, conductas y creencias tanto positivas como negativas, a través de un manual de intervención dentro de las sesiones de psicoterapia cognitivo conductual (reestructuración cognitiva, técnicas del modelado, técnicas de relajación) con la finalidad de generar cambios positivo para un buen desarrollo en las relaciones afectivas emocionales y equilibrio emocional, dirigidos por psicólogos dentro de instituciones como: Fundación sobrevivientes, Clínicas Conexión, departamento de ejercicio practicas supervisadas, que brindan apoyo a instituciones de forma gratuita, con el fin de capacitar a estudiantes de psicología para poder apoyar de forma integral a instituciones dedicadas al manejo de pacientes víctimas de violencia física, que presenten dependencia emocional.

5.2.6. Implementar y capacitar al departamento de psicología, área supervisada, para enfrentar cualquier problema de salud mental y teniendo como prioridad la dependencia afectivo emocional y las dimensiones de la personalidad, dirigido por los profesionales, para que los estudiantes y futuros profesionales adquieran las herramientas necesarias para su ejercicio supervisado.

5.2.7. Se recomienda establecer una relación inter-institucional las cuales pueden estar integradas por: Escuela de ciencias Psicológicas, Fundación sobrevivientes, Clínicas Conexión, con lo cual se creen vínculos entre instituciones para poder generar una comunicación efectiva con respecto a la problemática de la dependencia emocional, para que brinden apoyo y asesoría a la población que lo requiera.

5.2.8. Se recomienda, a la universidad de San Carlos de Guatemala, en especial la Escuela de Ciencias Psicológicas, cree programas para mujeres que presentan dependencia emocional, para que logren romper el ciclo de violencia en las relaciones de pareja y puedan aumentar su autoestima, permitiéndoles establecer un estado emocional adecuado donde se expresen de manera abierta sin ser victimizadas o discriminadas.

Capítulo VI

Propuesta

6.1 Análisis de participantes

Las personas para las cuales está dirigida es a mujeres que llegan a la institución que han sido víctimas de violencia física y presentan dependencia emocional, las cuales han llevado a cabo una denuncia. O están en proceso de denuncia con respecto a la problemática antes mencionada. La dependencia emocional como fenómeno, se puede manifestar generalmente en personas que no tienen un apoyo adecuado, que se sienten frustradas, personas que idealizan a sus parejas, que necesitan agradar, tienen temor al abandono, deseos de ser exclusivos, prioridad a otras personas y no a sí mismas. Esto se hace más evidente en el sector femenino, las cuales tienden a desconcertar por el comportamiento en varios pasajes de la vida. Cabe destacar que no en todos los casos sucede esto, se debe tener presente que las mujeres han sido grupos segregados desde tiempos antiguos, los cuales únicamente eran utilizadas como objetos de procreación, o útiles para las tareas domésticas y no realmente como personas en igualdad de derechos.

Tabla No. 2
Cuadro de participantes

Grupos	Intereses	Problemas Percibidos	Recursos y mandatos
Mujeres que han sido víctimas de violencia física.	Creación de espacios de protección a mujeres que han sido víctimas de violencia física. Que las instituciones del estado creen programas en los	Pocos programas que aborden la dependencia emocional	Creación de protocolos Creación de un programa de atención a mujeres que sufren dependencia emocional.

	cuales brinde herramientas para la dependencia emocional		
Psicólogos que brindan el servicio en sobrevivientes y conexión	Brindar atención psicológica acorde a las necesidades de las victimas	Falta metodologías para el reconocimiento de la dependencia emocional en víctimas de violencia física	Decreto 22-2008 congreso de la Republica “Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer”
Ministerio de educación	Brindar educación de calidad para la población, buscando educar de forma integral para fomentar	Falta de desarrollo de educación en escuelas para padres. Falta de profesionales de psicología que aborden casos de violencia.	Articulo 71 y 72 de la república de Guatemala.

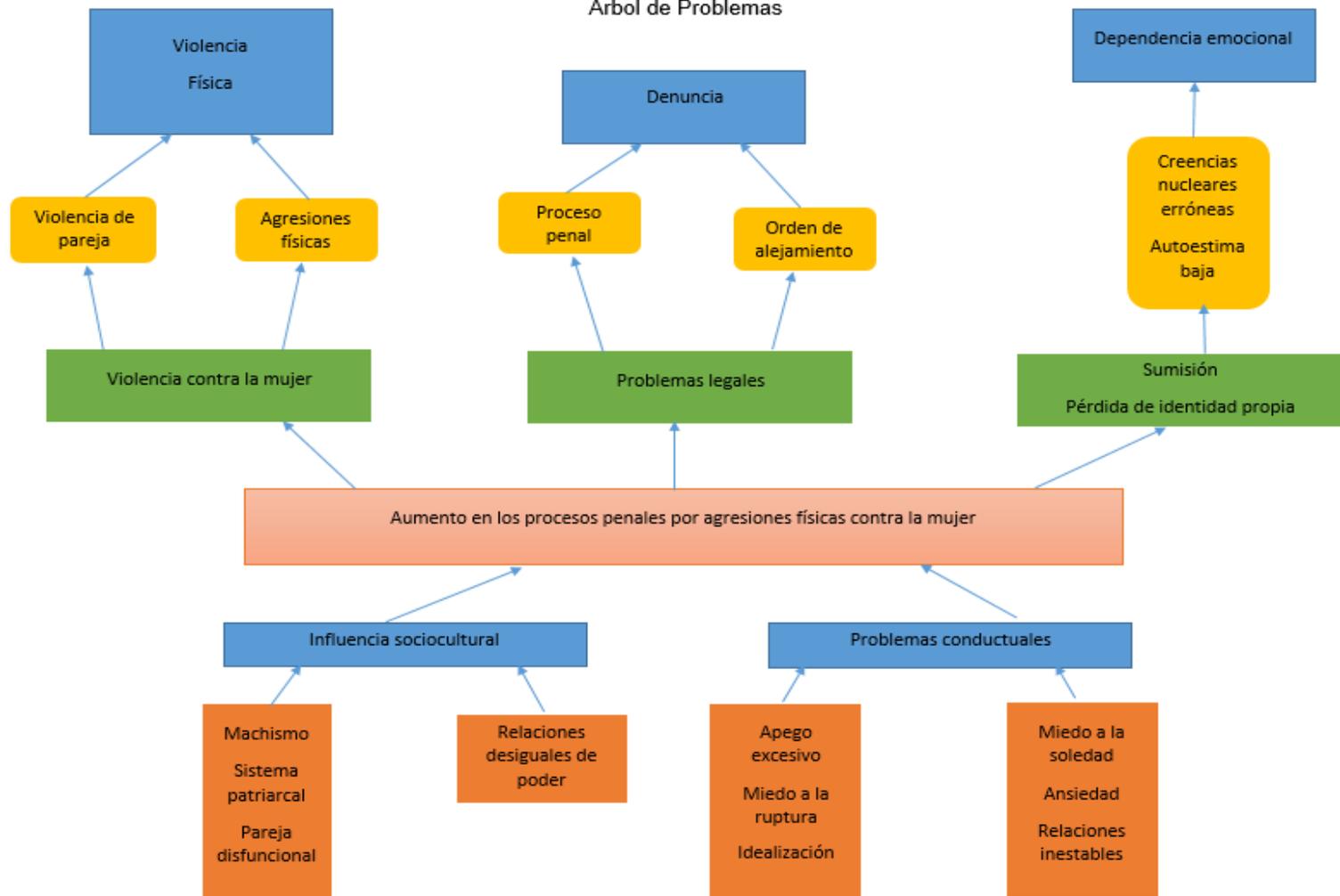
Fuente: elaboración propia 2021

6.2 Análisis del problema

El árbol de problemas, es una técnica participativa que ayuda a desarrollar ideas creativas para identificar el problema y organizar la información recolectada, generando un modelo de relaciones causales que lo explican. Esta técnica facilita la identificación y organización de las causas y consecuencias de un problema. Por tanto, es complementaria, y no sustituye, a la información de base. El tronco del árbol es el problema central, las raíces son las causas y la copa los efectos. La lógica es que cada problema es consecuencia de los que aparecen debajo de él y, a su vez, es causante de los que están encima, reflejando la interrelación entre

Figura No. 4

Arbol de Problemas



Fuente: elaboración propia 2021

6.3 Análisis contextual y diagnóstico

La violencia física que se ejerce en las relaciones de pareja, contra las mujeres, es un fenómeno social que puede ocurrir en cualquier momento, lugar y clase social, también es un problema de importancia de salud pública y una violación de los derechos de las mujeres, esto claramente incide de manera significativa dentro de nuestra sociedad. Pese a que existen políticas de protección y entidades que velan por los derechos de mujeres, no ha disminuido y es algo que se vuelve una temática constante en los hogares guatemaltecos.

“La violencia de pareja es el tipo más común de violencia contra la mujer ya que afecta al 30% de las mujeres en todo el mundo, llegando esta cifra hasta el 38% en algunas regiones, se indica también que el 38% del número total de homicidios femeninos se debe a la violencia conyugal, cifra por supuesto muy preocupante. Este mismo estudio indica que en las Américas, el 29.8 % de las mujeres han sido víctimas de violencia física y /o sexual ejercida por parte de su pareja” (Tello, 2015, pág. 414).

La violencia física es una manifestación que se puede dar en diferentes espacios: familia, escuela, vía pública, privada y en relaciones de pareja. Este fenómeno es un problema que ha existido desde hace mucho tiempo, esta históricamente ligada y amarrada a la realidad guatemalteca. Existen diversas leyes que protegen y cuidan los derechos de las mujeres, pese a esto, las situaciones de violencia que se viven diariamente es preocupante, muchas de ellas se encuentran en posición de riesgo, siendo víctimas de diversos tipos de violencia dentro de los hogares, por parte de la pareja.

Paz et al. (2014) Afirman que la intervención psicológica grupal se ha convertido en una herramienta muy poderosa de cambio, el trabajo grupal con las mujeres se ha demostrado que tiene una eficacia similar al tratamiento individual y que además proporciona un espejo que permite validar experiencias, proporcionar apoyo y ayuda a percibir que la mujer no está sola y que la situación en la que está tiene salida.

Paz, Martínez, Marrero, Alconada & Gila (2014) menciona que la intervención con las víctimas de la violencia debe ser diseñada con la finalidad de favorecer que la víctima pueda analizar y modificar la situación de violencia, abuso y dominio en la que vive, facilitando el proceso de des victimización y restauración de la autonomía personal. Precisamente el interés de promover la salud mental en las mujeres víctimas de violencia de género, dentro del contexto familiar, condujo a elaborar la investigación, para partir de resultados que nos permitan conocer la problemática de salud mental en ellas e intervenir oportunamente. El estudio permitió identificar a los actores que intervienen en la tarea de brindarles herramientas para su recuperación y adaptación a su contexto, de aquellas mujeres víctimas que han sido vulneradas en su derecho a vivir con dignidad y salud mental dentro del contexto familiar y social.

Echeburúa, E., & Muñoz, J., & Loinaz, I. (2011). En la actualidad, la atención psicológica forense de las víctimas de delitos sexuales constituye un desafío para el personal de salud mental y para el mismo Estado, debido a que existen varios aspectos que no permiten que se brinde una adecuada evaluación psicológica forense a dichas víctimas ya que las instituciones encargadas de brindar apoyo a las víctimas no cuentan con un departamento de psicología forense y el personal especializado en este ámbito, es por tal razón que cuando se producen hechos de violencia, es fundamental asegurar el acceso a servicios de psicología forense adecuados, no obstante, los servicios a los cuales las víctimas tienen acceso con frecuencia no reúnen en la práctica tales características.

Pérez (2011) el objetivo principal de la investigación fue descubrir los efectos de la dependencia emocional de mujeres maltratadas sistemática y existencialmente por sus parejas. Utilizaron encuestas, entrevistas, evaluaciones, de dependencia emocional y de autoestima que le permitieron obtener la información necesaria. En donde pudieron concluir que la dependencia emocional en las mujeres es un gran detonante para el deterioro de la autoestima, por lo que recomiendan que se realicen más investigaciones sobre esta problemática y buscar especialistas de salud mental

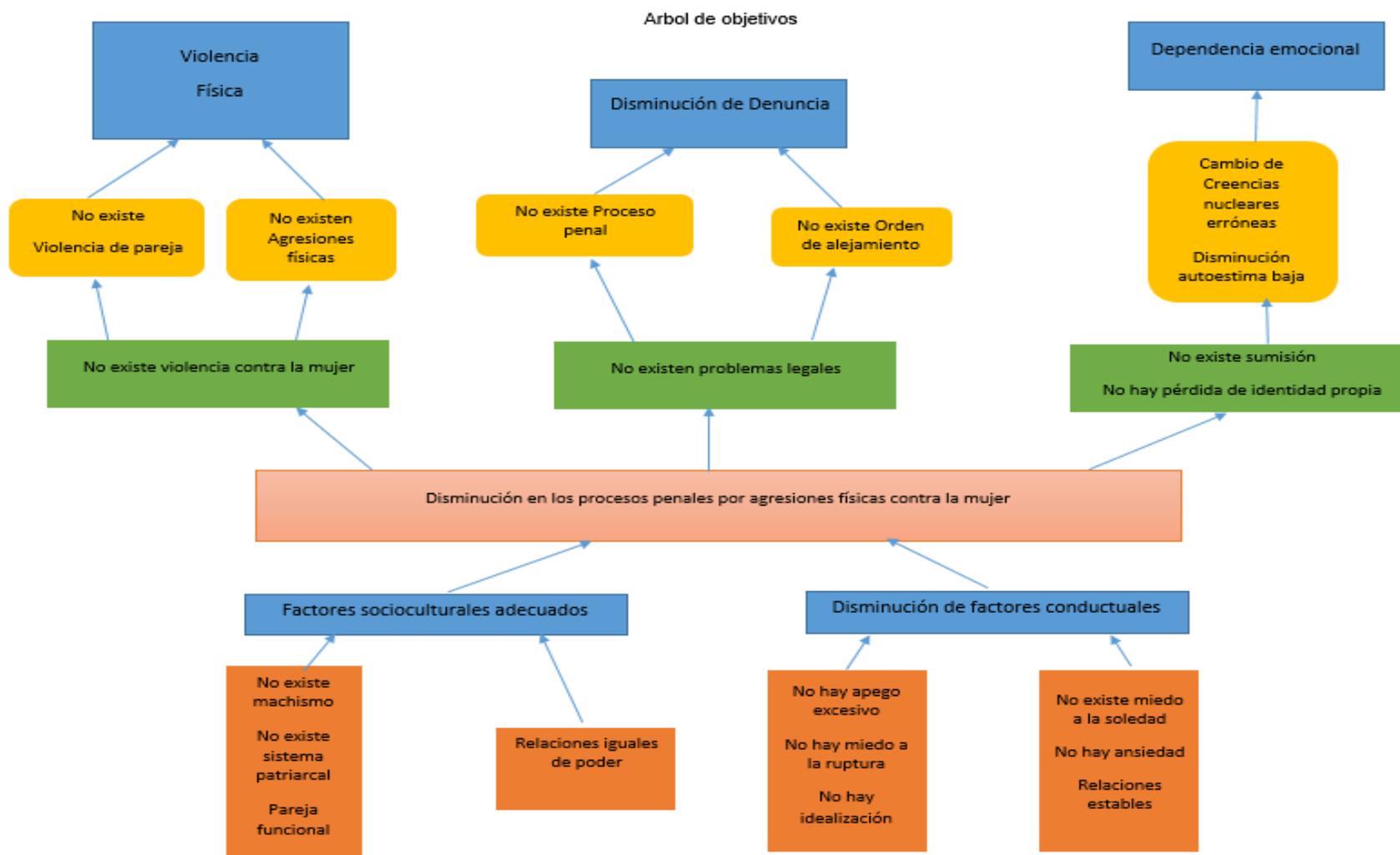
para poder trabajar adecuadamente este problema que está afectando a varias personas y que por medio de terapias puedan salir de ese círculo vicioso.

Para contextualizar debemos tener presente que la dependencia afectiva tiene elementos históricos y psicológicos que adhieren a la persona a situaciones, acciones, conductas, sentimientos y emociones que vuelven vulnerables a las personas, desde este elemento la perspectiva de la investigación se basa en cómo la violencia física crea factores de dependencia emocional o bien si la dependencia emocional genera factores de violencia que se necesitan romper para que el abuso dentro de las parejas no se genere y pueda crearse un ambiente adecuado sin implicaciones legales. Siendo objeto de estudio mujeres de 18 años en adelante que han sufrido violencia física, y manifiestan rasgos de dependencia emocional, a su agresor o a personas con comportamientos agresivos.

6.4 Análisis de objetivos

El Árbol de Objetivos es la versión positiva del Árbol de Problemas. Permite determinar las áreas de intervención que plantea el proyecto. Para elaborarlo se parte del Árbol de Problemas y el diagnóstico. Es necesario revisar cada problema (negativo) y convertirlo en un objetivo (positivo) realista y deseable. Así, las causas se convierten en medios y los efectos en fines. Los pasos para seguir son: 1. Traducir el Problema Central del Árbol de Problemas en el Objetivo Central del proyecto. (un estado positivo al que se desea acceder). La conversión de problema en objetivo debe tomar en cuenta su viabilidad. Se plantea en términos cualitativos para generar una estructura equivalente (cualitativa). Ello no implica desconsiderar que el grado de modificación de la realidad es, por definición, cuantitativa

Figura No. 5



Fuente: elaboración propia 2021

6.5 Análisis de opciones

Derivado del árbol de objetivos, se identifican seis alternativas que, si son ejecutadas, podrían contribuir a la solución de problemas, logrando el fin último de la propuesta, que consiste en proporcionar una mejor atención a las mujeres víctimas de violencia física evitando que sean revictimizadas y así con esto lograr que las víctimas acudan a cualquier institución del Estado a poner la denuncia. Por lo cual la vía con una mayor eficacia para ejecutar sería la Psicoeducación de parte de los profesionales con base en la dependencia emocional. Lo cual proporcionara espacio de acercamiento para crear una guía para abordar la dependencia emocional.

Tabla No. 3

Opción No. 1	Opción No. 2
Psicoeducación por parte de profesionales sobre la dependencia emocional	Creación de programas legales para afrontar la dependencia emocional
Opción No. 3	Opción No. 4
Capacitar a los profesionales para que implementen dentro de terapias herramientas para disminuir la dependencia emocional	Acercamiento con instituciones que velen por la seguridad e integridad de las mujeres que han sido víctimas de violencia física.
Opción No. 5	Opción No. 6
Crear una guías para que los profesionales les sea más sencillo el abordaje a mujeres que padecen de dependencia emocional	Desarrollo de un departamento especializado para que las víctimas de violencia física que han generado dependencia emocional, puedan abordar su problemática para luego disminuirla y extinguirla

Fuente: elaboración propia 2021

La Psicoeducación reporta beneficios a nivel de autoestima, entendimiento del fenómeno, aceptación activa del problema y de sus limitaciones, mejora la motivación y el interés, y establece las bases del compromiso por parte del afectado hacia la

mejora personal. Esto en base de un acompañamiento de procesos en los cuales se integra a la persona como un ente activo, el cual genera su propio cambio en base a un acompañamiento.

El objetivo directo de la Psicoeducación implica entender el mecanismo de la problemática y a través de eso, colaborar de manera directa con los cuidados generales y particulares para cada uno. Es importante recordar que cada persona experimenta esta vivencia de forma individual, lo que debe ser considerado para elaborar una estrategia personal de afrontamiento a través del acompañamiento del profesional. Se tomó la opción No. 1 con base en lo detectado en las mujeres que sufren violencia física y que muestran dependencia emocional.

6.6 Marco conceptual

Mansilla (2013) menciona que su objetivo al realizarla fue determinar en las personas dependientes emocionales los factores que desencadenaban sufrimiento en determinada circunstancia y que por medio de ello se ocasionaban relaciones interpersonales inadecuadas y conflictivas. Así mismo determinó la importancia del comportamiento de las experiencias que se tuvieron a las conductas dependientes en conjunto con otras personas que padecían la misma necesidad. De igual forma analizó los cambios conductuales que funcionaron para mejorar el entorno psicosocial y por último determinó la importancia que representaban las terapias de grupo y terapia individual para las personas dependientes. Se utilizaron guías de observación y cuestionarios en donde estableció niveles de aceptación de la enfermedad y la necesidad de mantenerse en un proceso terapéutico. Durante el tiempo de la realización de dicho estudio pudo conocer la realidad de la patología y la desestabilización que mantiene la persona por estar al pendiente de alguien más. Por tal motivo con este estudio buscó fomentar la autoconciencia en las personas para que lograrán tener estabilidad emocional y pudieran relacionarse adecuadamente.

Mollinedo (2004) menciona que el estudio fue conocer la sintomatología de la codependencia y así poder determinar los factores emocionales que trae consigo esta patología. Para la obtención de información utilizaron la observación y el Test MMPI. Durante el tiempo de ejecución de la investigación, permitió al investigador conocer la problemática y el dolor emocional que viven las personas con todos los miedos y sentimientos que los hacen codependientes. Así mismo pudo concluir que las mujeres son las que más propensas a padecer la codependencia emocional, por lo que instan a trabajar en estos temas, para que conozcan a profundidad esta problemática y que se den cuenta que en la mayoría de casos se da la violencia contra la mujer.

Contreras & González (1999) realizaron un estudio titulado “Importancia de los grupos de autoayuda en el proceso de recuperación de personas codependientes” uno de los objetivos de dicha investigación fue determinar qué tan efectivos eran los grupos de autoayuda en el proceso de recuperación de la codependencia emocional, así como investigar que métodos y procedimientos utilizaban los grupos de apoyo para la recuperación de los mismos. Durante la investigación evidenciaron que se utiliza la observación, entrevistas, y encuestas, basados en esto pudieron deducir que los patrones de crianza es un factor detonante para que se dé la codependencia emocional, así mismo identificaron que los grupos de autoayuda proporcionaron a las personas equilibrio, apoyo y bienestar personal. Así también recomiendan que se utilicen los medios de comunicación para poder divulgar información importante sobre la problemática y los lugares y formas de apoyo que se tienen para la recuperación de la misma.

España & Lutián (2012) realizaron una investigación para poder conocer el motivo por el cual las personas permiten acciones que no son adecuadas en una relación sin darse cuenta que las acciones son dañinas para su persona. Este estudio lo realizaron por medio de talleres siendo estos informativos y preventivos, y por medio de una encuesta. Durante el proceso del estudio lograron determinar que si existe la necesidad de dar a conocer el tema ya que las personas tienen poco conocimiento del mismo por tal razón sugieren, que se capacite personal para poder brindar una

orientación adecuada y saber que decisiones pudieran tomar si se les presentará una situación como estas generando en ellos un equilibrio emocional adecuado.

Salguero (2016) realizó un estudio que tuvo como objetivo principal describir los rasgos de la dependencia emocional, basados en el miedo, la autoestima y la presión a tener una pareja. Para poder obtener información la investigadora realizó un cuestionario tipo Likert, en donde al concluirlo los resultados estos reflejaron que las estudiantes presentaban algunos rasgos de dependencia emocional y el miedo a quedarse solas, por tal motivo recomendaron brindar información constante de la problemática por medio, de folletos, trifoliales, y brindar talleres para disminuir el porcentaje de personas dependientes.

Cecilia (2016) su investigación tuvo como objetivo determinar la relación la dependencia emocional y la violencia psicológica, las personas que apoyaron en este estudio tenían una relación aproximada de seis meses. El instrumento que utilizó para poder obtener los resultados fue una escala tipo Likert y el inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa, en donde logró identificar que, si existe un nivel alto entre la dependencia y la violencia psicológica, ya que encuentran grandes parámetros de control en la pareja, aislamiento, celos, acoso, denigración, humillación, manipulación, amenazas e incluso violencia sexual. Por lo que recomendaron implementar planes de acción como talleres y charlas que permitan mejorar las relaciones interpersonales de las personas, y hacer actividades de prevención.

Rodríguez (2018) su objetivo fue medir la codependencia y conocer el nivel de ansiedad que manejaban dichas mujeres. Los instrumentos que utilizaron para recabar la información fue un instrumento de codependencia (ICOD) Y una prueba psicométrica (STAI-82) para la ansiedad. Durante el proceso de la investigación pudieron obtener resultados en donde indicaron que tienen grados altos de codependencia y ansiedad, por lo que recomendaron implementar planes de acción que permitan contrarrestar las consecuencias de esta problemática y así poder mejorar la calidad de vida de las personas. Así mismo mencionaron la importancia de la

capacitación constante que debían tener los especialistas de salud mental para poder abordar adecuadamente los temas que se trabajarán y brindar una adecuada orientación.

Pérez (2011) el objetivo principal de la investigación fue descubrir los efectos de la dependencia emocional de mujeres maltratadas sistemática y existencialmente por sus parejas. Utilizaron encuestas, entrevistas, evaluaciones, de dependencia emocional y de autoestima que le permitieron obtener la información necesaria. En donde pudieron concluir que la dependencia emocional en las mujeres es un gran detonante para el deterioro de la autoestima, por lo que recomiendan que se realicen más investigaciones sobre esta problemática y buscar especialistas de salud mental para poder trabajar adecuadamente este problema que está afectando a varias personas y que por medio de terapias puedan salir de ese círculo vicioso.

Pérez (2019) la investigación tuvo como objetivo explicar la relación entre la dependencia emocional y la violencia en las relaciones de pareja. Para poder obtener información utilizaron instrumentos como el Inventario de Violencia en las Relaciones de Noviazgo Adolescente (CADRI) y el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), en el cual basados en los resultados pudieron determinar que la relación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja tienen efectos significativos tanto en la violencia sufrida como en la cometida, en la soledad, búsqueda de atención, expresión afectiva y la ansiedad por separación. Por lo que recomiendan Seguir con estudios para poder contribuir más a la problemática.

Dary & Velásquez (2013) el objetivo principal que tuvo esta investigación fue identificar las diferencias codependientes que existe en las relaciones de pareja, para poder recopilar la información necesaria utilizaron encuestas y elaboraron un cuestionario, obteniendo los datos requeridos para su investigación. Durante el proceso pudieron observar y concluir que las mujeres con las que mantienen un papel de personas sumisas, permitiendo que sus parejas tomen el control y ejerzan el poder que quieren dentro de la misma. Por tal motivo recomiendan buscar apoyos de autoayuda, hacer

campañas informativas por diferentes medios para dar a conocer esta problemática y que las personas conozcan cómo salir del círculo vicioso.

6.7 Matriz del proyecto

Cuadro No. 2

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
Fin			
Mejorar la calidad de vida de las mujeres que sufren dependencia emocional y que fueron víctimas de violencia física.	90% del crecimiento de grupos de apoyo de mujeres que buscan ayuda psicológica para superar la dependencia emocional.	Procedimientos correctos para buscar el acercamiento con las personas que necesitan la ayuda psicológica.	Aceptación a participar y pertenecer al grupo para recibir ayuda psicológica a mujeres que sufren dependencia emocional.
Fin			
Identificar y potenciar la autoestima de las personas dependientes para que puedan vivir de una manera más integrada y plena.	Elevar al 70% la autoestima de las personas que son dependientes emocionales.	Adecuado seguimiento de las técnicas para auto-aplicarse.	Disminución de los pensamientos automáticos de las personas dependientes.
Propósito			
Evaluar los niveles de dependencia emocional que manejan las mujeres que son víctimas de violencia física.	Incrementar al 75 % la asistencia de personas que padecen dependencia emocional, tanto en terapia individual como grupal.	Manejo adecuado del control y creación de expedientes de las mujeres víctimas de dependencia emocional.	Desarrollo adecuado y apertura por parte de las mujeres que sufren dependencia emocional.
Componente			

Profesionales en el área de psicología, y personal de apoyo para poder brindar una atención adecuada a toda persona que requiera ayuda psicológica.	90 % de ejecución en las adecuaciones que se requieran en la creación de espacios constantes para poder capacitar a todo el personal y así mismo poder tener todo el mobiliario necesario para poder brindar una atención de calidad.	Solicitudes de equipo y material que se requiera para utilizar y adecuar espacios en el área de psicología.	No se cuenta con el espacio suficiente para poder desenvolverse y desarrollar adecuadamente las terapias grupales.
Actividades			
Actividades de información para tener acceso al departamento de psicología.	100% de acceso al departamento de psicología	Informes de estadísticas de libros de citas, entrevistas, reconsultas.	Definir el proyecto de psicología.
Señalización del departamento de psicología.	100% de señalización del departamento.	Orientación para facilitar el acceso al departamento.	Definir el proyecto con la señalización adecuada.
Remodelar espacios para poder impartir las terapias psicológicas.	El departamento cuenta con el 90 % de las clínicas psicológicas para poder trabajar adecuadamente.	Informe de evaluación del proceso del proyecto.	Cumplir con las fechas establecidas.
Creación de salas de espera para la atención a la población.	El departamento cuenta con una sala equipada al 100%.	Verificar que se realice y se habilite el espacio, con lo que se necesita.	Cumplir con las fechas establecidas.
Cotizar y adquirir el mobiliario y equipo necesario para las clínicas psicológicas.	El departamento cuenta con el 100% del equipo y el mobiliario adecuado, para brindar la atención.	Verificación de las compras realizadas.	Cumplir con las fechas establecidas.
Cotizar y adquirir el equipo necesario para la sala de espera.	Contar con el 100% del equipo requerido para habilitar el espacio.	Fotocopias de las solicitudes realizadas.	Contar con el equipo necesario para brindar una atención adecuada.

Elaboración de material informativo para dar a conocer el nuevo departamento.	El departamento cuenta con el 100% de material para brindar información adecuada	Verificación de cotización para gastos de reproducción.	Material listo para poder ser distribuido.
Realizar entrevistas para poder cubrir vacantes de profesionales en el área de psicología.	Establecer fechas para realizar las convocatorias.	Verificar fechas establecidas.	Cumplir con las fechas estipuladas.
Realizar entrevistas para poder cubrir vacantes de personal de apoyo.	Establecer fechas para realizar las convocatorias.	Verificar fechas establecidas.	Cumplir con las fechas estipuladas.
Elaborar los perfiles de los profesionales de psicología.	Tener los perfiles al 100% definido.	Esquemas de entrevistas.	Cumplir con las fechas estipuladas.
Elaborar los perfiles del personal de apoyo.	Tener los perfiles al 100% definido.	Esquemas de entrevistas.	Cumplir con las fechas estipuladas
Contratación de personal profesional en el área de psicología.	Establecer fechas para convocatorias.	Verificar fechas estipuladas.	Cumplir con las fechas establecidas.
Contratación de personal de apoyo.	Establecer fechas para convocatorias.	Verificar fechas estipuladas.	Cumplir con las fechas estipuladas.
Capacitación de personal profesional y personal de apoyo sobre proyecto.	Desarrollo de temas a trabajar en las terapias psicológicas.	Revisión de temas a trabajar.	Finalización de capacitación.
Inicio de proyecto con los diferentes grupos de mujeres que sufren	Establecer fechas para el inicio del proyecto.	Verificar fechas estipuladas.	Cumplir con las fechas establecidas.

dependencia emocional.			
Recopilar información y obtener datos relevantes para el desenvolvimiento adecuado de la dependencia emocional.	Recopilación del 80 % de información del paciente por medio de la entrevista. Establecer rapport con el paciente para crear una relación terapéutica.	Entrevista, hoja de evolución.	Búsqueda de apoyo emocional, después de ser víctima de violencia física y mejorar la dependencia emocional.
Evaluar el grado de dependencia emocional.	Evaluación realizada al 100%.	Test IDE, hoja de evolución.	Obtener los resultados de la evaluación.
Educar sobre el tema de la dependencia emocional con el fin de reconocer en sí mismas la dependencia emocional.	Conocer al 90 % los conocimientos que tienen las personas sobre cómo se origina y en que consiste la dependencia emocional.	Carteles informativos, presentación, test IDE, tarjetero, cuaderno de cambio, hoja de evolución	Identificación del nivel de dependencia emocional que maneja la persona dependiente.
Adquirir un adecuado conocimiento sobre los sentimientos y emociones.	Identificar, reconocer y expresar los sentimientos y emociones al 80 %.	Carteles informativos, presentación, listado de emociones, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Aumento de la identificación y el nivel de expresión emocional.
Generar un equilibrio emocional por medio de diferentes técnicas que permitan obtener un cambio positivo.	Recibir feed back al 100% de temas trabajados anteriormente.	Carteles informativos, presentación, cuaderno de cambio, técnicas de desactivación y relajación, hoja de evolución.	Aumento del nivel de expresión emocional. Adquisición de un adecuado manejo y control del equilibrio emocional.
Generar equilibrio emocional en el manejo de emociones y mejorar las habilidades	Liberar al 80 % cargas, resistencias y emociones negativas.	Técnicas de desactivación y relajación.	Mejoramiento en las habilidades sociales y comunicativas.

sociales y comunicativas.			
Integrar grupos de psicoterapia con mujeres que están viviendo la dependencia emocional y las que lo han superado.	Brindar testimonios de como se ha superado la dependencia emocional	Experiencias vivenciales. Videos. Video-llamadas.	Buscar alternativas para la superación de la dependencia emocional
Facilitar el proceso terapéutico de la persona por medio de un grupo de apoyo informal en el cual encuentre soporte para poder estabilizarse emocionalmente.	Brindar herramientas que permitan mejorar el estado anímico al 90 % de la persona dependiente.	Carteles informativos, presentación, cuaderno de cambio, técnicas de desactivación y relajación, hoja de evolución	Integración de redes de apoyo para la persona que está superando la dependencia emocional.
Informar sobre aspectos de la ansiedad y proporcionar técnicas que ayuden a disminuir la misma y le sean una herramienta para poder mejorar su calidad de vida.	Identificar, analizar y modificarlos pensamientos automáticos al 85 %.	Registro de pensamientos, técnicas de relajación, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Disminución de los niveles de ansiedad, por medio de técnicas que permitan un control emocional.
Potenciar la autoestima trabajando en el auto-concepto y brindarle herramientas que le permitan vivir de una manera más integra y plena.	Explorar la autoestima de cada persona. Ejercitar habilidades de autoconocimiento. Fomentar una visión realista y positiva de sí misma.	Carteles informativos, presentación, hojas de retrato, hojas de auto-concepto, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Reforzamiento de la autoestima, por medio del adecuado manejo del auto-concepto.
Potenciar la autoestima	Elevar la autoimagen.	Carteles informativos,	Reforzamiento de la autoestima, por

trabajando en la auto-imagen y brindarle herramientas que le permitan vivir de una manera más íntegra y plena.	Trabaja en la valoración corporal y valía personal al 80 %.	presentación, hojas de mensajes en la espalda, hoja de aceptación y valoración de la figura corporal, mensajes en post-it, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	medio del adecuado manejo y valoración de la autoimagen.
Potenciar la autoestima trabajando en la auto-aceptación y brindarle herramientas que le permitan vivir de una manera más íntegra y plena.	Trabajar en la auto-aceptación. Reforzar las habilidades, destrezas y fortalezas que posee las personas al 80 %.	Carteles informativos, presentación, hojas de anuncios, cartas, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Reforzamiento de la autoestima, por medio de la auto-aceptación.
Fomentar la autonomía de la persona dependiente.	Entrenamiento en solución de problemas al 90 %.	Cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Autonomía para resolver conflictos.
Instaurar creencias racionales y fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar los pensamientos negativos e irracionales.	Compartir conocimientos sobre los pensamientos automáticos. Identificar los pensamientos automáticos. Generar pensamientos positivos y/o alternativos que permitan el bienestar al máximo.	Carteles informativos, presentación, hoja de pensamientos disfuncionales, cuaderno de cambio, hoja de evolución	Fortalecimiento de creencias racionales.
Facilitar el desarrollo de la capacidad colectiva de tomar decisiones	Comprender la naturaleza de los conflictos. Brindar soluciones de forma asertiva a	Carteles informativos, presentación, técnicas de relajación y	Aumentar las habilidades de resolución de conflictos y toma de decisiones.

y resolver conflictos de forma asertiva.	los problemas presentados. Gestionar las emociones y el estrés por medio de técnicas de relajación.	concentración, videos de trabajo en equipo, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	
Potenciar los recursos personales por medio de experiencias que permitan establecer relaciones interpersonales gratificantes.	Reforzar la empatía. Trabajar en la comunicación asertiva y confianza. Mejorar las habilidades de resolución de problemas al 90 %.	Carteles informativos, presentación, hoja de montañas de conflictos, hojas de auto-registro, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Aumento de las habilidades de resolución de conflictos, manejo de empatía, confianza, y equilibrio emocional.
Reconocer los valores personales y establecer metas, que le permitan crecer y lograr cambios positivos en su vida, para mejorar su bienestar emocional y personal.	Identificar y reconocer los valores personales. Establecer metas a corto, mediano y largo plazo.	Carteles informativos, presentación, tableros de visualizaciones, hojas de listas de deseos, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Establecimiento de metas personales a corto mediano y largo plazo, que generen un equilibrio y bienestar emocional.
Impulsar el progreso terapéutico del paciente, fomentando sus fortalezas y motivando para contribuir con la superación de la dependencia emocional mejorando su calidad de vida y equilibrio emocional.	Potenciar los aprendizajes aprendidos. Fomentar las fortalezas y virtudes. Brindar feedback.	Carteles informativos, presentación, test IDE, cuaderno de cambio, hoja de evolución.	Superación de la dependencia emocional, por medio de todas las herramientas aprendidas permitiendo un equilibrio emocional y una adecuada calidad de vida.

Evaluar por medio del Test IDE.	Realizar un re-test (IDE) para poder verificar si la dependencia emocional disminuyó al 70 %.	Test IDE.	Superación de la dependencia emocional.
Finalización de proyecto	Incremento positivo en la actitud, bienestar y equilibrio emocional de las personas al 80 %.	Experiencias de las personas. Testimonios. Videos.	Superación de la dependencia emocional.
Elaboración en un plan de acción en caso de recaída.	Reunirse para gestionar actividades.	Listas de contenidos, de participantes, de material didáctico.	Cumplir con las fechas estipuladas.
Valoración de la intervención.	Calificación de las personas que participaron en las intervenciones para su bienestar emocional.	Escalas de Likert. Rubricas de evaluación sobre la atención.	Intervenciones exitosas.
Realizar campaña publicitaria para sensibilizar el tema de la dependencia emocional.	Material impreso y auditivo.	Revisión de contenido.	Definir material para poder realizar la campaña.
Realizar grupos de voluntariados para campaña de sensibilización y concientización.	Solicitar espacios para organizar los grupos de voluntariado.	Evaluación de contenido.	Espacios disponibles para realizar actividades.
Jornadas informativas sobre la dependencia emocional.	Contar con el espacio para poder impartir las charlas o talleres.	Evaluación de contenidos. Evaluaciones de feedback. Listas de cotejo.	Espacios disponibles para realizar actividades programadas.

Fuente: elaboración propia 2021

6.8 Presupuesto

A continuación, se consideran los recursos materiales, humanos para lograr los objetivos y el presupuesto aproximado que se necesita para llevar a cabo dicho proyecto.

Cuadro No. 3

Rubro	Costo
Señalización del departamento de psicología.	Q. 800.00.00
Remodelar espacios para poder impartir las terapias psicológicas.	Q. 60,000.00
Creación de salas de espera para la atención a la población.	Q. 10,000.00
Cotizar y adquirir el mobiliario y equipo necesario para las clínicas psicológicas.	Q. 90,000.00
Cotizar y adquirir el equipo necesario para la sala de espera.	Q. 20,000.00
Elaboración de material informativo para dar a conocer el nuevo departamento.	Q. 15,000.00
Contratación de personal profesional en el área de psicología.	Q. 408,000.00
Contratación de personal de apoyo.	Q. 12,500.00
Capacitación de personal profesional y personal de apoyo sobre proyecto.	Q. 5,000.00
Elaboración en un plan de acción en caso de recaída.	Q. 10,000.00
Realizar campaña publicitaria para sensibilizar el tema de la dependencia emocional.	Q. 60,000.00
Realizar grupos de voluntariados para campaña de sensibilización y concientización.	Q. 80,000.00
Jornadas informativas sobre la dependencia emocional.	Q. 150,000.00
Materiales didácticos, entrevistas, revistas, material lúdico.	Q. 130,00.00
Imprevistos	Q. 50,000.00
Total	Q. 1,101,300.00

Fuente: elaboración propia 2021

6.9 Cronograma

Cuadro No. 4

Actividades	Meses												Año	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Actividades de información para tener acceso al departamento de psicología.														2022
Señalización del departamento de psicología.														
Remodelar espacios para poder impartir las terapias psicológicas.														
Creación de salas de espera para la atención a la población.														
Cotizar y adquirir el mobiliario y equipo necesario para las clínicas psicológicas.														
Cotizar y adquirir el equipo necesario para la sala de espera.														
Elaboración de material informativo para dar a conocer el nuevo departamento.														
Realizar entrevistas para poder cubrir vacantes de profesionales en el área de psicología.														
Realizar entrevistas para poder cubrir vacantes de personal de apoyo.														
Elaborar los perfiles de los profesionales de psicología.														
Elaborar los perfiles del personal de apoyo.														

6.10 Evaluación del proyecto

Cuadro No. 5

Evaluación	1er cuatrimestre	2do cuatrimestre	3er cuatrimestre	Año
Inicial	<p>Creación del primer contacto por medio de encuestas y entrevistas a las personas que necesiten la atención psicológica.</p> <p>Capacitación de personal profesional.</p>	<p>Detección de necesidades del departamento por medio de listas de cotejo.</p>	<p>Creación de encuestas para conocer si el material es entendible para todos, mostrando así resultados que permitan la mejora de su contenido.</p>	2022
Proceso	<p>Evaluaciones bimestrales para el personal del departamento.</p> <p>Realización de entrevistas para conocer sus habilidades básicas, ejecutivas y técnicas.</p> <p>Evaluación de Test IDE para conocer el nivel de dependencia emocional.</p>	<p>Valoración de la intervención por medio de listas de cotejo, entrevistas y encuestas.</p> <p>Monitoreo y supervisión de la atención brindada por el departamento por medio de informes mensuales, libros de registros, estadísticas del departamento.</p>	<p>Evaluación de re-test IDE para conocer el nivel de dependencia emocional.</p> <p>Evaluaciones a los profesionales para conocer las capacidades técnicas adquiridas durante el proceso.</p>	2022

Final	Aumento de asistencia en libros de registros de personas que solicitan ayuda terapéutica.	Propagación de información por medio de las campañas de sensibilización y concientización.	Ejecución de encuestas de avances, listas de cotejo y entrevistas para validar las intervenciones y servicio proporcionado en el departamento Adquisición de habilidades para afrontar situaciones reflejadas en la interacción con las demás personas, a través de una comunicación asertiva y establecimiento de límites	2022
--------------	---	--	---	-------------

Fuente: elaboración propia 2021

BIBLIOGRAFÍA

- Becerril, E., & Álvarez, L. (20 de 10 de 2021). *repositorio.unican.es*. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/865/BecerrilRodriguezE.pdf>
- Beck, J. S. (2000). *Terapia Cognitiva*. Barcelona: Gedisa.
- Blasco, J. C. (2005). *Dependencia emocional*. Madrid: Alianza.
- Bowlby, J. (1990). *El apego y la perdida*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (2000). *La separación afectiva*. Londres: Paidós.
- Cadip. (25 de 09 de 2021). *ccadip*. Obtenido de <https://www.ccadip.com/post/la-teor%C3%ADa-de-john-bowlby-sobre-los-apegos>
- Castayer, O. (2013). *Sin ti no soy nada*. Barcelona: Espasa Libros.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional características y tratamiento*. Madrid: Alianza.
- Castelló, J. (20 de 09 de 2021). *dependenciaemocional.org*. Obtenido de <http://www.dependenciaemocional.org/LA%20DEPENDENCIA%20EMOCION%20AL%20COMO%20UN%20TRASTORNO%20DE%20LA%20PERSONALIDAD.pdf>
- Cervantes Lugo, V. A., & Caba Flores, D. S. (2020). Victimología básica. *Visión criminalógica-criminalística*, 10.

- CONAPREVI. (2004). *Plan nacional de prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar y contra las mujeres*. Guatemala: GGM.
- Cubas Ferreyra, D., Espinoza Rueckner, G., Galli Cambiaso, A., & Terrones Paredes, M. (2004). Intervención cognitiva - conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia emocional. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 10.
- Díaz, I. (1994). *Técnica de la entrevista psicodinámica*. México D.F.: Pax México.
- Echeburúa, E. (13 de 05 de 2021). *masterforense*. Obtenido de <https://masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>
- Feeney, J., & Noller, P. (1996). *Apego adulto*. Sevilla: Desclée de brouwer S.A.
- Ferrater, J. (1993). *Diccionario de Filosofía*. Buenos aires: Sudamericana.
- Florez, P. (21 de 09 de 2021). *dulcepily*. Obtenido de <https://dulcepily.blogspot.com/2012/05/la-depe-ndencia-emocional.html>
- Galaz, D. (20 de 09 de 2021). *Somos enfermería*. Obtenido de <http://somosenfermeria.blogspot.com/2010/05/dependencia-emocional-problema-de-la.html>
- Gonzáles, R. A. (2008). *Protocolo de atención para las mujeres víctimas de violencia y sus diferentes manifestaciones*. Guatemala: Programa Unión Europea.
- Guerri, M. (20 de 09 de 2021). *PsicoActivamujerhoy*. Obtenido de <https://www.psicoactiva.com/blog/que-es-la-dependencia-emocional/>
- Hannah, A. (2006). *Sobre la violencia*. Madrid: Alianza.

- Hernandez Pacheco, M. (2019). *Apego y psicopatología: la ansiedad y su origen*. Bilbao: Desclée Brouwer.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGrawHill.
- Hirigoyen, M. (2006). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Barcelona: Paidós.
- Hurtado, I. d. (19 de 09 de 2021). *Instituto de Capacitación y Especialización Padre Hurtado*. Obtenido de <https://www.iceph.cl/apago-seguro-y-vinculo/>
- Illescas, S. R., & Genovés, V. G. (2013). *Principios de criminología*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Instituto, d. I. (2013). Violencia contra la mujer. *Agencia estatal boletín oficial del estado*, 51.
- Lemos, M., Londoño, N., & Zapata, J. (8 de Agosto de 2007). *Informes Psicológicos Revista Científica*. Obtenido de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/783/608>
- Moscoso, V., Pérez, A., & de la Luz Estrada, M. (2012). *Informe de impacto psicosocial del femicidio*. México: Fundacion ford.
- Norwood, R. (1986). *Las mujeres que aman demasiado*. México: Litoarte.
- OMS. (12 de 05 de 2021). *Oragnizacion mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Papalia, Diana,Feldman, Ruth. (2009). *Desarrollo del apego. Psicología del Desarrollo*. Mexico: McGraw-Hill.

- Patton, S. (2011). *El coraje de ser tu misma*. España: EDAF.
- Pucheu, O. (2014). *Adicción a las personas - codependencia y recuperación*. Argentina: Urano, S.A.
- Pueyo, A. A., & Redondo, I. S. (12 de 05 de 2021). <https://www.redalyc.org/>.
Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77828303.pdf>
- RAE. (20 de 05 de 2021). *Real academia española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/v%C3%ADctima>
- Rodríguez Manzanera, L. (2002). *Victimología estudio de la víctima*. México: Porrúa.
- Rodríguez Manzanera, L. (2010). *Criminología*. México: Porrúa S.A.
- Tello, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología Vol. 33*, 26.
- Trujillo, E. B. (12 de 05 de 2021). Aproximación teórica al concepto de violencia. México, Xhocimilco, México.
- Vázquez Mezquita, B. (2005). *Manual de psicología forense*. Madrid: Síntesis.
- Vigostky, L. (1979). *Desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Paidós.
- Walter, R. (2013). *Desapegarse sin anestesia*. Barcelona: Planeta.

Anexos



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA REALIZACIÓN DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
“EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES QUE
SON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA”**

Nombre del entrevistador: _____

Nombre del participante: _____

Lugar y fecha de realización: _____

Se les está invitando a participar en una investigación sobre la Evaluación de los niveles de dependencia emocional e mujeres que son víctimas de violencia física. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido de qué trata y cómo se trabajará el estudio, y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme este formulario de consentimiento, del cual se le entregará una copia firmada.

Justificación del Estudio: La información servirá en la realización de un proyecto de investigación de la Maestría en Psicología Forense de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Objetivos del estudio: Determinar los niveles de dependencia emocional que manejan las mujeres que son víctimas de violencia física.

Procedimientos del estudio: En caso de aceptar participar en el estudio, se acordará una o dos citas con duración de aproximadamente hora y media, para que pueda llevar a cabo las pruebas que se le realizaran. Las cuales consistirán en un test IDE que identifica la dependencia emocional, una escala de Likert para medir índices de dependencia emocional, y una entrevista abierta.

❖ **Aclaraciones:**

❖ Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

- ❖ No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- ❖ Si decide participar en el estudio y posteriormente decide retirarse, se le pide dar a conocer su retirada, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- ❖ No se tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- ❖ La información obtenida durante el estudio será publicada de manera general, manteniendo la confidencialidad individual de la persona investigada.
- ❖ Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede firmar la carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado (a) y entendido que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, sin identificación de las personas entrevistadas. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

Esta parte debe ser llenada completamente por el Investigador (o su representante):

Yo _____, he explicado a la persona la naturaleza y los propósitos de la investigación. He contestado a las preguntas en la medida de mis conocimientos y le he preguntado si tiene alguna duda adicional. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Instrumento 1

Escala de Likert

A continuación se le mostrara una serie de ítems de los cuales, debe de calificar con respecto a la frecuencia que usted cree que lo hace. Según el cuadro que se muestra a continuación.

S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
A	Algunas veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

No.	Ítems	S	CS	A	CN	N
1	Cada vez que emprendo algo, necesito que las personas significativas para mí me animen y estén conmigo.	5	4	3	2	1
2	Necesito tener al mi lado una persona más fuerte que yo para afrontar todas las situaciones que suceden en mi vida.	5	4	3	2	1
3	Siempre que vamos a ir a una reunión, y tengo que vestirme para la ocasión, me gusta contar con la aprobación de mi pareja.	5	4	3	2	1
4	Cada vez que tengo que tomar la iniciativa, necesito que personas significativas, me empujen a hacerlo.	5	4	3	2	1
5	Cuando no tengo pareja, no me siento bien.	5	4	3	2	1
6	La opinión de mi pareja es más importante que la mía.	5	4	3	2	1
7	Postergo mis objetivos por realizar los objetivos de mi pareja.	5	4	3	2	1
8	Perdono a mi pareja cada vez que me hace sentir mal o inferior.	5	4	3	2	1
9	Con que frecuencia sientes malestar (miedo, tristeza) cuando tu pareja esta junto a ti.	5	4	3	2	1

10	Quiero que mi pareja no sufra, aunque sufra yo en el proceso.	5	4	3	2	1
11	Dejas de realizar algún proyecto si no hay nadie que te anime.	5	4	3	2	1
12	En las relaciones sentimentales que he tenido, he aportado más que mi pareja.	5	4	3	2	1
13	Cuando estoy en una relación, tiendo a descuidar a mis amistades o responsabilidades.	5	4	3	2	1
14	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.	5	4	3	2	1
15	No soporto la idea de estar alejado de mi pareja por mucho tiempo.	5	4	3	2	1
16	Siempre que tengo problemas con mi pareja y discutimos, le pido disculpas por enojarme.	5	4	3	2	1
17	No tolero pensar que mi relación de pareja fracase.	5	4	3	2	1
18	Yo le pertenezco a mi pareja y mi pareja a mí.	5	4	3	2	1
19	Me angustia discutir con mi pareja y que nos separemos.	5	4	3	2	1
20	No me hago a la idea de vivir sola.	5	4	3	2	1

Instrumento 2
Entrevista abierta

1. ¿Al momento de tener problemas en su vida, como los enfrenta?
2. ¿Cuándo algo va mal en su vida y se siente triste, angustiada que hace?
3. ¿Qué piensa de las mujeres que enfrentan a sus parejas cuando no están de acuerdo en algo?
4. ¿Cuénteme cómo era la relación de sus padres?
5. ¿Qué tan a menudo asiste a reuniones sola, donde se encuentra con amigos?
6. ¿Cuándo alguien la agrede ya sea verbal o físicamente que hace?
7. ¿Cree usted que se merece que la agrede cuando usted está en desacuerdo con su pareja?
8. ¿Al momento de estar sola que pensamientos tiene?
9. Si le digiera que la violencia es una forma de afecto, ¿Qué pensaría?
10. ¿Cuándo alguien le dice que no vale, que es una buena para nada, que piensa?

11. ¿Si se mirara al espejo fijamente en este momento que se diría?
12. ¿Cuándo su pareja le dice que es una inútil que piensa?
13. ¿Qué tal es la relación con sus amigos o amigas?
14. ¿Asiste a grupos ya sea religiosos, comunitarios o de otra índole?
15. ¿Cómo se siente dentro de estos grupos?
16. ¿Qué tal es su relación con sus padres?
17. ¿Cómo fue la relación familiar mientras usted crecía?
18. ¿Qué piensa de usted?
19. ¿Si en este momento le preguntara cuanto se ama, que me contestaría?
20. ¿En algún momento ha pensado que se ha traicionado a sí misma, en que momento fue?
21. Si yo en este momento le digiera que usted vale mucho ¿Qué pensaría?
22. Si en este momento usted pudiera hacer cualquier cosa, ir a cualquier parte, o cambiar algo ¿Qué haría?

Instrumento No. 1

Ficha Técnica

Nombre de la prueba	Inventario de Dependencia Emocional – IDE
Autor	Jesús Joel Aiquipa Tello
Procedencia	Psicología – Universidad Nacional mayor de San Marcos, Lima – Perú.
Fecha de construcción	Noviembre 2009
Ámbito de aplicación	Población clínica y normal. Adultos, varones y mujeres mayores de 18 años.
Administración	Individual y Colectiva.
Duración	Entre 20 y 25 minutos.

Finalidad

El Inventario de Dependencia Emocional – IDE es un instrumento objetivo de dominio. Se utilizan baremos percentiles, tanto para la puntuación total como para cada factor, ambos obtenidos por una muestra de 400 sujetos.

Específico que mide la dependencia emocional.

Posee 7 factores:

- Miedo a la ruptura.
- Miedo e intolerancia a la soledad.
- Prioridad de la pareja.
- Necesidad de acceso a la pareja.
- Deseos de exclusividad.
- Subordinación y sumisión.
- Deseos de control y dominio.

Cuadernillo de preguntas

IDE

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

18. No sé qué haría si mi pareja me dejara.
19. No soportaría que mi relación de pareja fracasase.
20. Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañino, no quiero perderla.
21. He pensado: "Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara".
22. Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.
23. Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.
24. Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.
25. Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.
26. Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.
27. Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.
28. Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.
29. Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.
30. Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas para estar con mi pareja.
31. No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.
32. Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja.
33. Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.
34. Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.
35. Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.
36. Primero está mi pareja, después los demás.

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

Guía para Trabajar Dependencia Emocional

Autora: Astrid Perlita, Vallecios Palma

CONTENIDO

Introducción.....	1
Marco teórico.....	2
1.1 Dependencia emocional.....	2
1.2 Origen de la dependencia emocional.....	3
1.3 El apego.....	4
1.3.1 Efectos a largo plazo del apego.....	5
1.3.2 Apego seguro.....	6
1.3.3 Apego ansioso y ambivalente.....	6
1.3.4 Apego evitativo.....	6
1.3.5 Apego desorganizado.....	7
1.4 Causas de la dependencia emocional.....	7
1.5 Características de una persona con dependencia emocional.....	8
1.6 Abordaje terapéutico.....	10
Sesión I.....	14
Entrevista.....	14

Sesión II.....	16
Dependencia Emocional.....	16
Sesión III.....	18
Emociones.....	18
Sesión IV.....	20
Emociones.....	20
Sesión V.....	22
Redes de Apoyo.....	22
Sesión VI.....	24
Ansiedad.....	24
Sesión VII.....	27
Autoestima.....	27
Sesión VIII.....	29
Autoestima.....	29
Sesión IX.....	31
Autoestima.....	31

Sesión X.....	33
Pensamientos irracionales.....	33
Sesión XI.....	35
Resolución de conflictos	35
Sesión XII.....	37
Habilidades sociales	37
Sesión XIII.....	39
Habilidades sociales	39
Sesión XIV	41
Metas y Valores Personales	41
Sesión XV	43
Retroalimentación.....	43
Bibliografía	46
Anexo	49
Ficha Técnica Test IDE	49
Finalidad Test IDE	50

Cuadernillo de preguntas.....	51
Hoja de Respuestas	55
Árbol de categorías.....	56

INTRODUCCIÓN

La dependencia emocional es un tipo de dependencia interpersonal genuina por la que el individuo trata de cubrir una serie de necesidades emocionales insatisfechas mediante la relación de pareja. Esta es un tipo de adicción conductual, que lleva a las personas a tomar una posición sumisa en las relaciones de pareja, causa un malestar significativo en quienes lo sufren e interfiere en varias esferas de la vida de los individuos, como el trabajo o las relaciones familiares y sociales.

Las personas que padecen esta problemática comparten una serie de características, a saber: baja autoestima y pobre auto-concepto, ansiedad ante la separación, déficits en asertividad, creencias distorsionadas, pobre conciencia del problema, entre otras.

Esta guía tiene como objetivo principal proponer un plan de tratamiento integrador para poder trabajar y afrontar la dependencia emocional. Se propone abordar las diferentes dificultades del paciente mediante el entrenamiento de distintas habilidades con el fin de brindarle herramientas que permitan que la persona pueda afrontar, reforzar y potenciar sus habilidades, destrezas, y fortalezas para mejorar su autoestima, sus relaciones interpersonales y su bienestar emocional.

MARCO TEÓRICO

1.1 Dependencia emocional

“La dependencia emocional es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones. Este es el núcleo de la cuestión, lo que tras varias capas de comportamientos de sumisión, pensamientos obsesivos en torno a la pareja, sentimientos intensos de miedo al abandono y demás, nos aparece como «el corazón» de la dependencia emocional: la necesidad afectiva extrema de una persona hacia su pareja”(Blasco, 2005, pág. 17).

Para Castelló (2012), la dependencia emocional es una necesidad afectiva extrema que siente una persona hacia otra, en las diversas relaciones de pareja que esta pueda tener a lo largo de su vida, entre los principales rasgos de las personas con dependencia emocional se pueden mencionar las relaciones de pareja desequilibradas, baja autoestima y la intolerancia a la soledad. El carácter crónico de la dependencia emocional no se basa únicamente en las relaciones de pareja, sino en la propia personalidad de estos sujetos, es decir, que también es dependiente cuando no tiene pareja, lo que la lleva a buscar desesperadamente otra persona para cubrir sus necesidades afectivas.

La dependencia emocional obliga a las personas que la padecen a satisfacerla en el ámbito de las relaciones de pareja, en consecuencia, gran parte de la vida de estas personas gira en torno al amor. Aunque este fenómeno puede aparecer puntualmente en la vida de un individuo, lo más normal es que sea una constante en él, por lo tanto, mayoría de sus relaciones de pareja presentarán un patrón característico regido por la mencionada necesidad afectiva extrema.

Es importante destacar que esta dependencia o necesidad no debe ser de tipo material, económico o fundamentada en una minusvalía o indefensión personal del sujeto, es decir, una dependencia instrumental, sino que tiene que ser específicamente emocional para que podamos hablar de forma psicopatológica.

“Distinción entre la dependencia instrumental y la emocional. La primera se caracteriza por una incapacidad para tomar decisiones, falta de seguridad y autonomía y por la búsqueda de apoyo del entorno social. La segunda se caracteriza por una gran demanda afectiva hacia la pareja, temor a la soledad, aislamiento del entorno social para dedicarse a la pareja y aferramiento). Igualmente, según Bartholomew y Larsen (1992) ambos tipos de dependencia se relacionan con la teoría del apego: La dependencia instrumental con el apego de tipo evitativo temeroso y la emocional con el apego” (Blasco, 2005, pág. 32)

1.2 Origen de la dependencia emocional

Schaeffer (1998) menciona que las personas que suelen convertirse en dependientes emocionales tienden a tener relaciones disfuncionales con personas de autoridad, sufrir abuso psicológico o físico o presenciar casos de abuso de sustancias por parte de los padres.

Bowlby J. (1989) considera que la dependencia emocional puede originarse en una inadecuada crianza o educación, en la cual no se satisfacen las necesidades emocionales del niño, lo que **desencadena el patrón psicológico dependiente en la adultez**.

Según las investigaciones de John Bowlby, los estilos de apego de cada persona se establecen de acuerdo a la forma en que un niño se haya relacionado con la madre o cuidador principal.

1.3 El apego

El apego es un vínculo afectivo que se establece desde los primeros momentos de vida entre la madre y el recién nacido o la persona encargada de su cuidado. Su función es asegurar el cuidado, el desarrollo psicológico y la formación de la personalidad.

“El apego es una vinculación mental y emocional (generalmente obsesiva) a objetos, personas, actividades, ideas o sentimientos, originada en la creencia irracional de que ese vínculo proveerá, de manera única y permanente, placer, seguridad o autorrealización. Léase bien: «permanente» (indestructible, eterno, inmodificable, arraigado). En consecuencia, la persona apegada estará convencida de que sin esa relación estrecha (adherente o dependiente) le será imposible ser feliz, alcanzar sus metas vitales o tener una vida normal y satisfactoria. El pensamiento básico que agobia a los dependientes es el siguiente: «Sin mi fuente de apego no soy nada o muy poco» o «Sin mi fuente de apego no podré sobrevivir ni realizarme como persona». Es imposible vivir con semejante lastre”. (Walter, 2013, pág. 19)

Las capacidades emocionales que se van a poner en juego en las relaciones interpersonales afectivas, especialmente en las relaciones de pareja, son las de poder identificar y diferenciar las emociones como la capacidad de regularlas hasta la más compleja de todas, estas se desarrollan y aprenden, no se nace con ellas. Las capacidades se van adquiriendo precisamente en la relación interpersonal y en el proceso mediante el cual se construye el vínculo de apego con estas figuras. Sin dichas capacidades la posibilidad de establecer relaciones afectivas sanas, equilibradas y satisfactorias se verá afectada.

En el proceso de construcción de la personalidad intervienen muchas variables estudiadas profundamente; la predisposición genética, el temperamento, la familia, la educación, el proceso de socialización, el ambiente, los acontecimientos vitales y otras. Todas ellas parecen entidades importantes. Son las primeras relaciones que se

establecen con el cuidador principal. Este apego se establece del niño a la madre, luego de haber existido una vinculación afectiva de la madre al niño.

1.3.1 Efectos a largo plazo del apego

Como lo propone la teoría del apego, la seguridad que se tiene parece afectar la competencia emocional, social y cognitiva, por lo que mientras más seguro sea el apego del niño a un adulto afectuoso, será fácil que el niño desarrolle relaciones adecuadas con otros. Si durante la lactancia, los niños tuvieron una base segura y pudieron depender de los progenitores o proveedores de cuidados, es probable que se sientan lo bastante confiados como para participar en el mundo de manera activa, ya que ese apego que se va formando desde el nacimiento provoca que puedan crear confianza en sí mismos.

La seguridad que muestran están en todas las acciones, desde los juegos, hasta la forma de interactuar con los mayores, mientras los niños que no han tenido este apego adecuado, muchas veces tienden a presentar una conducta evitativa.

“Lo patrones de apego y la calidad emocional de las interacciones de niños de seis años de edad con las madres predijo la fortaleza de las habilidades de comunicación de los niños, la participación cognitiva y motivación de dominio a los ocho años de edad. Y durante la tercera infancia y adolescencia, los niños con apegos seguros tienen a tener amistades más cercanas y estables”(Papalia, Diana,Feldman, Ruth, 2009).

A continuación, veremos en qué consiste cada uno de los tipos de apego propuestos por (Bowlby, 2000, pág. 225)

1.3.2 Apego seguro

Este tipo de apego está caracterizado por la incondicionalidad: el niño sabe que su cuidador no va a fallarle. Se siente querido, aceptado y valorado. De acuerdo con Bowlby, este tipo de apego depende en gran medida de la

constancia del cuidador en proporcionar cuidados y seguridad. Debe tratarse de una persona atenta y preocupada por comunicarse con el recién nacido, no sólo interesada en cubrir las necesidades de limpieza y alimentación del bebé. Desde luego, el inconveniente es que esto supone una entrega casi total de parte del cuidador o cuidadora, lo cual puede resultar complicado para algunas personas.

1.3.3 Apego ansioso y ambivalente

En psicología, ambivalente significa expresar emociones o sentimientos contrapuestos, lo cual, frecuentemente genera angustia. Las emociones más frecuentes en este tipo de apego, son el miedo y la angustia exacerbada ante las separaciones, Los menores necesitan la aprobación de los cuidadores y vigilan de manera permanente que no les abandonen. Exploran el ambiente de forma poco relajada y procurando no alejarse demasiado de la figura de afecto.

De adultos, el apego ansioso-ambivalente provoca, una sensación de temor a que su pareja no les ame o no les desee realmente. Les resulta difícil interaccionar de la manera que les gustaría con las personas, ya que esperan recibir más intimidad o vinculación de la que proporcionan. Un ejemplo de este tipo de apego en los adultos es la dependencia emocional.

1.3.4 Apego evitativo

Los niños con un apego de tipo evitativo han asumido que no pueden contar con sus cuidadores, lo cual les provoca sufrimiento. Se conoce como evitativo, porque los bebés presentan distintas conductas de distanciamiento.

La despreocupación por la separación puede confundirse con seguridad. Estos menores viven sintiéndose poco queridos y valorados; muchas veces no expresan ni entienden las emociones de los demás y por lo mismo evitan las relaciones de intimidad.

1.3.5 Apego desorganizado

Es una mezcla entre el apego ansioso y el evitativo en que el niño presenta comportamientos contradictorios e inadecuados. Hay quienes lo traducen en una carencia total de apego. Los menores tienen tendencia a conductas explosivas, destrucción de juguetes, reacciones impulsivas, así como grandes dificultades para entenderse con sus cuidadores y con otras personas. De adultos suelen ser personas con alta carga de frustración e ira, no se sienten queridas y parece que rechacen las relaciones, si bien en el fondo son su mayor anhelo. En otros casos, este tipo de apego en adultos puede encontrarse en las relaciones conflictivas constantes.

1.4 Causas de la dependencia emocional

Castello (2005), clasifica 4 factores que considera que son causas para ser dependiente.

- **Privaciones afectivas tempranas:** La falta de incentivos como halagos, felicitaciones, caricias, por parte de personas muy significativas para el individuo.
- **Origen externo de autoestima:** Las personas que presentan baja autoestima y dependencia emocional suelen tener importantes carencias emocionales, que los empujan a intentar agradar a los demás sin importar como. Estas personas suelen tener una valoración negativa de sí mismo y al mezclarse con las carencias afectivas tienen la necesidad de querer ser aceptados por todos los demás, esto puede implicar la humillación o la denigración.
- **Factores biológicos:** Puede tener relación con los antecedentes familiares que hayan tenido algún tipo de adicción o problemas neurológicos que se inclinen a la ansiedad y depresión.
- **Factor cultural y de género:** Los modelos socioculturales y educativos rígidos benefician la decisión de las mujeres para tener una relación de pareja asumiendo un vínculo total sin importar las circunstancias desfavorables.

1.5 Características de una persona con dependencia emocional

“Como parte de las características que presentan las personas dependientes emocionalmente es su forma estándar encontramos al autoengaño en cuanto a la conciencia del problema y a la toma de soluciones respecto a este, relaciones afectivas conflictivas, pensamientos fantasiosos en cuanto a la relación, creencias irracionales y expectativas altas sobre la relación y la persona, distorsiones cognitivas y percepciones inadecuadas en cuanto a la forma de vida con esa persona, demandas afectivas constantes hacia los demás, afectos desequilibrados y asimétricos entre los miembros de la relación, subordinación emocional, necesidad del otro, en su historia familiar o de relaciones es frecuente encontrar maltrato emocional y/o físico, aislamiento social, apego excesivo a la persona, priorización del otro, disminución en la necesidad del otro pero sin incidencia en su felicidad, miedo constante a la ruptura o al abandono, necesidad de aprobación, falta de asertividad, autoestima y auto concepto pobre, estado de ánimo disfórico (tristeza, irritabilidad), algunos presentan adicción a alguna sustancia nociva para la salud como las drogas, el alcohol y en menor caso al juego” (Castelló Blasco, 2005, pág. 56)

Beck (1990) expresa que algunas características de los dependientes emocionales son: necesidad de contar con la aprobación de los demás (principalmente de la pareja), pensamiento erróneo de que no pueden existir sin el otro (manteniendo relaciones simbióticas), temor a ser abandonos por su pareja, temor a la soledad, tendencia a controlar el comportamiento de su pareja, subordinación y sumisión ante su pareja, tras una ruptura se deprimen o tienen problemas de autoestima e idealizan a sus parejas (atribuyéndoles características irreales).

Para Mayor (2000) las características están relacionadas con los siguientes términos: Tolerancia (necesidad cada vez mayor de la pareja), síndrome de abstinencia (malestar físico o psicológico ante el abandono o pérdida real o imaginaria) y pérdida de control (esfuerzo persistente que realiza el dependiente con la finalidad de controlar la relación para que se vuelva más profunda e intensa).

Por otro lado, Moral y Sirvent (2009) afirman que dentro de las características están, (a) la posesividad y el desgaste energético psicofísico intenso; (b) la incapacidad para romper ataduras; (c) el amor condicional (dar para recibir); (d) la pseudosimbiosis (no estar completo sin el otro); (e) el desarrollo de un locus de control externo; (f) la elaboración de una escasa o parcial del problema; (g) la voracidad de cariño/amor; (h) la antidependencia o hiperdependencia del compromiso y, finalmente; (i) la experimentación de desajustes afectivos en forma de sentimientos negativos (culpa, vacío emocional, miedo al abandono), (p. 231)

Igualmente, Sirvent (2007) señala que esta dependencia se caracteriza por un deseo intenso del otro, intolerancia a la soledad, estado de ánimo disfórico e inestabilidad emocional. Asimismo, presentan sentimientos de vacío, mantienen conductas obsesivas (como llamar a sus parejas al celular frecuentemente o seguirla), son vulnerables emocionalmente, pueden poseer una personalidad autodestructiva y una baja autoestima, son complacientes con sus parejas, aceptan y perdonan todo (soportando maltratos y humillaciones con tal de mantener su relación) y se preocupan de forma excesiva ante una posible ruptura.

1.6 Abordaje terapéutico

El tratamiento psicoterapéutico consiste en ayudar a que la persona dependiente aprenda a ser gradualmente más independiente de las personas de su entorno y pueda superar la dependencia emocional, aumentar la confianza en sí mismo, valorarse, adaptarse a su medio.

Por tal razón para que este abordaje se lleve a cabo con éxito se trabajaran con diferentes tipos de terapia.

- **Terapia conductual**

Martínez y Gómez (2013), mencionan que las conductas dependientes se inician y se mantienen por interacciones entre el contexto, la cultura y sus consecuencias, en donde el abordaje debe ser multifactorial que tenga en cuenta los aspectos biológicos, conductuales y sociales.

- **Terapia cognitiva**

Fernández (2001), comenta que esta terapia se fundamenta en la suposición de que los esquemas cognitivos son los encargados de modelar la manera en que las personas se adaptan a diversas situaciones de su vida. Es decir, que cada quien determina su manera de pensar y de actuar.

- **Terapia Gestalt**

Martín (2007), define la Gestalt como una terapia que procura integrar las conductas, sentimientos y pensamientos del paciente, de manera que sus intenciones y acciones estén enfocadas en conseguir una salud mental óptima, en donde la persona se concentrará en el presente, focalizará sus pensamientos y sentimientos en él, soltando el pasado y evitando pensar en el futuro.

- **Terapia de aceptación y compromiso**

Hayes, Strosahl, Wilson, y Luciano (2002), mencionan que este tipo de terapia se encuadra dentro del conductismo radical, que considera las cogniciones como conductas y, como tales, sujetas a las mismas leyes que cualquier otro comportamiento. De forma que lo importante para ella no es el contenido de los pensamientos, sino la función que tienen en el contexto en el que se dan. Por eso, apenas emplea la reestructuración cognitiva, porque su intención principal no se dirige a cambiar el contenido de los pensamientos, sino que modifica la función que tienen.

A continuación, se presentan las técnicas que se utilizarán para llevar a cabo las sesiones terapéuticas:

- **Psico-educación:** Esta es una aproximación terapéutica en la cual se proporciona a los pacientes o familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan.
- **Parada de pensamiento:** Consiste en detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros positivos.
- **Autorregulación:** Es la capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones que permite hacer un análisis del entorno, con el fin de promover una adaptación al medio.
- **Reestructuración cognitiva:** Se utiliza para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente la persona y se sustituirán por otros que mejorarán su estado anímico.
- **Auto-instrucciones positivas:** Es el manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.
- **Escucha activa:** Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.

- **Técnica del espejo:** Ayuda a trabajar el auto-concepto y la valía personal, para verse, sentirse y valorarse adecuadamente.

- **Diario de emociones:** Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, la persona podrá ir escribiendo sus sentimientos, emociones, los obstáculos y los progresos que presente durante el tratamiento.

- **Entrenamiento en habilidades sociales:** Se analizarán las formas de comunicación de la persona y su forma de decirlo a otros, cuando no está de acuerdo, cuando necesita algo y se profundiza las relaciones para que sean más fuertes y funcionales.

- **Comunicación asertiva:** Consiste en dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.

- **Detección de los pensamientos negativos:** Por medio del análisis y la introspección se detectan los pensamientos negativos que generen malestar o alteren su estabilidad emocional.

- **Exposición:** Se utiliza para que la persona se enfrente a las situaciones que le producen miedo y que evita de una manera real, para que por medio de la habituación el miedo y la ansiedad disminuyan gradualmente.

- **Calificar el grado de creencia en el pensamiento y la emoción:** Identifica y evalúa el nivel del pensamiento o la emoción.
- **Categorizar el pensamiento negativo:** El paciente clasifica el pensamiento acorde a la distorsión cognitiva ejemplificada por el pensamiento.
- **Descenso vertical:** Cuestionarse que pasaría si el pensamiento fuera verdad. ¿Qué significaría para ti? ¿Por qué sería un problema? ¿Qué pasaría?
- **Resolución de problemas:** Busca determinar el problema, las metas, los medios, la información, habilidades y acciones relevantes que permitan una solución.
- **Técnicas de control físico:** relajación-respiración: Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda potencian el control de las emociones negativas como la ansiedad, el enfado, el dolor o la ira.

SESIÓN I
TEMA
“ENTREVISTA”

Objetivo General: Recopilar información y obtener datos relevantes para el desenvolvimiento adecuado de la dependencia emocional.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Realizar entrevista	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	Establecer rapport y obtener información.	Se entablará una comunicación asertiva con la paciente brindándole un lugar seguro, cálido y lleno de confidencialidad.
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>		
	<p style="text-align: center;"><i>Comunicación asertiva</i> Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>		
Realizar TEST IDE (Inventario de Dependencia Emocional)	Evaluar la dependencia emocional de una persona en el contexto de su relación de pareja.	Test IDE	Por medio del test podremos identificar los niveles de dependencia emocional que tenga la persona, este test, mide 7 aspecto los cuales son: miedo a

			la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, deseos de control y dominio.
	<p><i>Diario de Emociones</i> Podrá ir escribiendo y avanzando en las etapas del conocimiento emocional ya que por medio de este se podrán escribir los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos, emociones, obstáculos y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN II
TEMA
“DEPENDENCIA EMOCIONAL”

Objetivo General: Crear un ambiente seguro en donde las personas se sientan comprendidas y puedan expresarse sin temor a ser juzgadas. Así mismo se educará sobre el tema de la dependencia emocional con el fin de reconocer en sí mismas la dependencia emocional.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
<p style="text-align: center;">Compartir conocimientos sobre cómo se origina y en que consiste la dependencia emocional</p>	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p style="text-align: center;">Generar lluvia de ideas para conocer que conocimientos tienen sobre la dependencia emocional.</p>	<p style="text-align: center;">En un pizarrón colocar todas las ideas que digan sobre la dependencia emocional.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	<p style="text-align: center;">Educar sobre el tema</p>	<p style="text-align: center;">Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.</p>
<p style="text-align: center;">Reconocer la dependencia en uno mismo</p>	<p style="text-align: center;"><i>Comunicación asertiva</i> Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>	<p style="text-align: center;">El globo</p>	<p style="text-align: center;">Imaginar que tienen un globo en el estómago, deben concentrarse en su respiración para no explotar el globo ni para inflarlo poco. Se harán inspiraciones profundas (hasta que el globo este bien inflado) y expiraciones profundas (hasta que no quede aire en el globo). Se pueden colocar las manos en el</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Relajación-respiración</i> Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda potencian el control de</p>		

Reconocer la dependencia en uno mismo	las emociones negativas como la ansiedad, el enfado, el dolor o la ira.		estómago para sentir como es el ritmo de la respiración. Se focaliza la atención en las dificultades que presentaron y las asocian con lo aprendido al inicio de la sesión.
	Parada de pensamiento Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.	Tarjetero	Brindar tarjetas o fichas en blanco y lapiceros para que coloquen las ideas negativas, el malestar emocional que sintieron en la actividad anterior y a la par de cada una poner un diálogo positivo para sí misma, luego compartirlo con todas.
	Auto-instrucciones positivas Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.		
	Diario de Emociones Podrá ir escribiendo y avanzando en las etapas del conocimiento emocional ya que por medio de este se podrán escribir los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento.	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos, emociones, obstáculos y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN III
TEMA
“EMOCIONES”

Objetivo General: Adquirir un adecuado conocimiento sobre los sentimientos y emociones, así como generar un equilibrio emocional por medio de diferentes técnicas que permitan obtener un cambio positivo en el manejo de emociones y mejorando las habilidades sociales y comunicativas.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre las emociones y sentimientos	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	Generar lluvia de ideas para identificar que conocimientos tienen sobre las emociones y sentimientos.	En un pizarrón colocar todas las ideas que digan sobre las emociones y sentimientos.
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	Educar sobre el tema	Elaborar una presentación o carteles informativos acerca de los sentimientos y emociones.
Comprender, reconocer y expresar los propios sentimientos y emociones	<p style="text-align: center;"><i>Parada de pensamiento</i> Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.</p>	Las emociones	Colocar a la vista de todas las emociones ya sean en listado o en dibujo. Luego una por una deberá identificar y compartir momentos de su vida donde hayan experimentado esas emociones y comentará sobre
	<p style="text-align: center;"><i>Comunicación asertiva</i> Dialogar con calma y respeto,</p>		

	expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.		que sentimientos le generaron esos momentos.
	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>	Silla caliente	Cada persona va esperando su turno para sentarse en la silla, media vez una de ellas se encuentre sentada en la silla las demás van pasando por delante diciéndole que le gusta de ella o que le hace sentir bien. Se sentirán un poco incomodadas ya que no están acostumbradas a que les digan cosas positivas.
	<p>Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN IV
TEMA
“EMOCIONES”

Objetivo General: Adquirir un adecuado conocimiento sobre los sentimientos y emociones, así como generar un equilibrio emocional por medio de diferentes técnicas que permitan obtener un cambio positivo en el manejo de emociones y mejorando las habilidades sociales y comunicativas.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Brindar feedback	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	Énfasis en aspectos positivos	Dialogar sobre el tema visto en la sesión anterior e identificar qué aspectos han mejorado, cuáles han sido de dificultad, y mantener una motivación constante.
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	Educar sobre el tema	En un pizarrón realizar lluvia de ideas, de conceptos y palabra claves del tema.

Liberar cargas, resistencias y emociones negativas	<p><i>Parada de pensamiento</i> Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.</p>	Mímica	Por medio de tarjetitas de mímica de las emociones las pacientes deberán elegir una tarjeta y representar la emoción que le haya tocado, las demás deberán adivinar de que emoción se trata. (Ellas pueden contar en qué momento se sintieron de esa forma).
	<p><i>Identificar los pensamientos negativos</i> Identificar los pensamientos negativos que generen malestar o alteren su estabilidad emocional.</p>		
Liberar cargas, resistencias y emociones negativas	<p><i>Relajación-respiración</i> Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda potencian el control de las emociones negativas</p>	Relajación muscular progresiva	Colocar música o algún sonido de fondo que transmita tranquilidad, las personas se ubican en un lugar cómodo, con los ojos cerrados, se debe de tensar y destensar las partes del cuerpo por 5 o 10 segundos. El terapeuta los guía y les indica que parte del cuerpo deben de ir relajando (cara, hombros, brazos, antebrazos, manos, pecho, espalda, muslos, piernas y pies). La actividad se centra en relajar cada grupo muscular.
	<p><i>Autorregulación</i> Capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones permitiendo un análisis del entorno con el fin de promover una adaptación al medio.</p>		
	<p><i>Técnicas de desactivación</i> Por medio de estas técnicas el paciente podrá controlar sus emociones y manejar situaciones</p>	Relajación con visualización	Con la espalda recta, ojos cerrados, brazos en los muslos, y las palmas de las manos hacia arriba. Inhalan por la nariz y

Manejar emociones intensas y desagradables	que le generen ansiedad, estrés, vergüenza, desvalorización o alteren su estabilidad emocional.		exhalan por la boca, se focaliza toda la atención en la respiración. Luego se visualizan momentos que aporten tranquilidad, se conciben escenas, emociones, o lugares que las induzcan a la calma, es importante visualizar cada detalle, olor, color, textura, entre otros. Siempre fomentando el pensamiento positivo, la calma y tranquilidad. Se puede introducir música o algún sonido de fondo para obtener mejores resultados.
	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>		
Manejar emociones intensas y desagradables	<p>Auto-instrucciones positivas Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.
	<p>Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>		

SESIÓN V
TEMA
“REDES DE APOYO”

Objetivo General: Facilitar el proceso terapéutico de la persona por medio de un grupo de apoyo informal en el cual encuentre soporte para poder estabilizarse emocionalmente en una situación de crisis.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre cómo se origina y en qué consisten las redes de apoyo	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i></p> <p>Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p>Generar lluvia de ideas para conocer que conocimientos tienen sobre las redes de apoyo y la dependencia emocional.</p>	<p>En un pizarrón o cartel colocar todas las ideas que digan sobre el tema.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i></p> <p>Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	<p>Educar sobre el tema, dependencia emocional y redes de apoyo.</p>	<p>Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.</p>
Capacitar a las redes de apoyo	<p style="text-align: center;"><i>Auto-instrucciones positivas</i></p> <p>Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.</p>	<p>Juego de roles</p>	<p>Cada persona con su grupo de apoyo deberá de representar una situación de la vida real, en donde tendrán que mostrar la problemática y la forma en la que apoyarían a la persona afectada con base a lo aprendido anteriormente.</p>

Capacitar a las redes de apoyo	<p><i>Parada de pensamiento</i> Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.</p>		
	<p><i>Exposición</i> Hacer frente a comportamientos de evitación que generen ansiedad o estrés.</p>		
	<p><i>Autorregulación</i> Capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones permitiendo un análisis del entorno con el fin de promover una adaptación al medio.</p>	Relajación muscular progresiva	Se puede colocar música o algún sonido de fondo que transmita tranquilidad, las personas se ubican en un lugar cómodo, con los ojos cerrados, se debe de tensar y destensar las partes del cuerpo por 5 o 10 segundos. El terapeuta indica que parte del cuerpo deben de ir relajando (cara, hombros, brazos, manos, pecho, espalda, muslos, piernas y pies). La actividad se centra en disminuir ansiedad y estrés.
	<p><i>Diario de Emociones</i> Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones, los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN VI
TEMA
“ANSIEDAD”

Objetivo General: Informar sobre aspectos de la ansiedad y proporcionar técnicas que ayuden a disminuir la misma y sean una herramienta para mejorar su calidad de vida.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre cómo se origina y en que consiste la ansiedad	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i></p> <p>Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p>Generar lluvia de ideas para conocer que conocimientos tienen sobre la ansiedad.</p>	<p>En un pizarrón o cartel colocar todas las ideas que digan sobre el tema.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i></p> <p>Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	<p>Educar sobre el tema</p>	<p>Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.</p>
Identificar, analizar y modificar los pensamientos erróneos	<p style="text-align: center;"><i>Calificar el grado de creencia en el pensamiento y la emoción</i></p> <p>Identifica y evalúa el nivel del pensamiento o la emoción.</p>	<p>Estatuas</p>	<p>Se coloca música de diferentes géneros y mientras la música suena todas deben bailar al momento de parar la música cada una debe de quedarse quieta reflejando una emoción en su rostro todas deberán de identificarlas y deberán de adivinar de que emoción se trata.</p>

Identificar, analizar y modificar los pensamientos erróneos	<p>Descenso vertical Cuestionarse que pasaría si el pensamiento fuera verdad.</p>	Registro de pensamientos	Se proporciona una hoja en blanco la cual se dividirá en 5 aspectos (situación, pensamiento erróneo, emoción, conducta y pensamiento positivo). Se irán diciendo diferentes situaciones en las cuales aprenderán a identificar, analizar, enfrentar y modificar los pensamientos erróneos.
	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>		
Técnica de respiración	<p>Relajación-respiración Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda potencian el control de las emociones negativas</p>	Respiración diafragmática	Se debe de retirar cualquier objeto que pueda incomodar, (lentes, relojes, pulseras o aflojar ropa muy ajustada) se coloca música de instrumental de fondo, en una postura cómoda, con los pies apoyados en el suelo, los ojos cerrados, y para mejores resultados se puede colocar una mano en el abdomen y la otra en el pecho. Se empieza expulsando todo el aire de los pulmones, y se procede a inhalar de forma constante dirigiéndolo hacia la parte inferior de los pulmones, se retiene el aire unos segundos y se exhala de forma lenta tratando de sacar todo el aire de los pulmones. Se debe de tener la concentración en cómo se inhala y exhala para poder tener una
	<p>Autorregulación Capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones permitiendo un análisis del entorno con el fin de promover una adaptación al medio</p>		
	<p>Comunicación asertiva Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>		

			mejor experiencia de las sensaciones que se puedan experimentar.
	<p><i>Diario de Emociones</i> Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN VII
TEMA
“AUTOESTIMA”

Objetivo General: Potenciar la autoestima trabajando en el auto-concepto y brindarle herramientas que le permitan vivir de una manera más íntegra y plena.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre que implica la autoestima	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i></p> <p>Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p>Generar lluvia de ideas para conocer que conocimientos tienen sobre la autoestima.</p>	<p>En un pizarrón o cartel colocar todas las ideas que digan sobre el tema.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i></p> <p>Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	<p>Educar sobre el tema.</p>	<p>Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.</p>
Explorar la autoestima de cada una	<p style="text-align: center;"><i>Exposición</i></p> <p>Hacer frente a comportamientos de evitación que generen ansiedad o estrés.</p>	<p style="text-align: center;">Mi retrato</p>	<p>En parejas, se le proporciona una hoja y un lápiz a cada una, ellas deberán de dibujar a su compañera mientras le realizan una pequeña entrevista para poderla presentar a todo el grupo. Se debe de decir que es normal que los dibujos no las favorezcan</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Identificar los pensamientos negativos</i></p> <p>Identificar los pensamientos negativos que generen malestar</p>		

	o alteren su estabilidad emocional.		pues casi nadie queda bien cuando se trata de dibujar a menos que tengan esa habilidad.
	<p>Comunicación asertiva Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>		
<p>Ejercitar habilidades de autoconocimiento, fomentando una visión realista y positiva de sí misma</p>	<p>Parada de pensamiento Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.</p>	Auto-concepto	Se entregará una hoja a cada persona en esta deberán dibujar caras con su respectiva expresión y a la par escribirá frases que la describan como se ve a sí misma, en diferentes situaciones (con la familia, amigos, a sí misma, en su casa, con sus hijos, en el presente, futuro, entre otros.) Esto se leerá a las compañeras quienes intentarán descubrir posibles pensamientos erróneos, en donde le harán ver el lado positivo reforzarán sus cualidades.
	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>		
	<p>Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN VIII
TEMA
“AUTOESTIMA”

Objetivo General: Potenciar la autoestima trabajando en la auto-imagen y brindarle herramientas que le permitan vivir de una manera más íntegra y plena.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Brindar feedback	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	Educar sobre el tema.	Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.
	<p style="text-align: center;"><i>Comunicación asertiva</i> Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>	Mensaje en la espalda	A cada participante se le colocará una hoja en blanco en la espalda y se les dará un lapicero, ellas deben colocar virtudes, habilidades y mensajes positivos en cada una y luego se leerán.
Trabajar en la auto-imagen	<p style="text-align: center;"><i>Exposición</i> Hacer frente a comportamientos de evitación que generen ansiedad o estrés.</p>	Aceptación y valoración de la figura corporal	Se le brindará un espejo y una hoja deberá de describirse tal cual es, (alta, baja, delgada, gordita, pelo largo, corto, como es su espalda, pecho, brazos, cara, hombros, abdomen,
	<p style="text-align: center;"><i>Calificar el grado de creencia en el pensamiento y la emoción</i></p>		

Trabajar en la autoimagen	Identifica y evalúa el nivel del pensamiento o la emoción.		caderas, muslos pies, etc.) Posterior realizará una valoración de 0 a 10 de lo que más le gusta o lo que no le gusta de cada una de las partes de su figura corporal.
	Autorregulación Capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones permitiendo un análisis del entorno con el fin de promover una adaptación al medio.		
	Escucha Activa Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.	Fuera etiquetas	Cada participante tendrá cierta cantidad de post-it en las cuales colocarán aspectos positivos y se las irán pegando en el cuerpo a cada una. Se Platicarán en grupo y la persona decidirá con cuales quedarse y cuales quiere quitarse. Este ejercicio ayudará a comprender que todos le pueden poner etiquetas, pero de ella depende con cuales quiere cargar.
	Descenso vertical Cuestionarse que pasaría si el pensamiento fuera verdad.		
	Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.		
Diario de Emociones Escribir que sienten durante las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos, emociones y avances con el fin de hacer un crecimiento personal.	

SESIÓN IX
TEMA
“AUTOESTIMA”

Objetivo General: Potenciar la autoestima trabajando en la auto-aceptación y brindarle herramientas que le permitan vivir de una manera más íntegra y plena.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Brindar feedback	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	Educar sobre el tema.	Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.
Trabajar en la auto-aceptación	<p style="text-align: center;"><i>Exposición</i> Hacer frente a comportamientos de evitación que generen ansiedad o estrés.</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>Auto-instrucciones positivas</i> Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar</p>	Anuncio publicitario	En hojas o en pliegos de papel manila cada una deberá realizar un anuncio publicitario, intentando venderse a sí misma, incluyendo sus defectos, virtudes, habilidades. Posterior deberán presentarlo a todas.

Trabajar en la auto-aceptación	la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.		
	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>	La carta	En una hoja cada una deberá de escribir una carta dirigida a si misma despidiéndose de quien era anteriormente. Una vez terminada esa en otra hora harán una carta pero dando la bienvenida a la persona en la que se ha convertido.
	<p>Relajación-respiración Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda potencian el control de las emociones negativas como la ansiedad, el enfado, el dolor o la ira.</p>		
	<p>Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN X
TEMA
“PENSAMIENTOS IRRACIONALES”

Objetivo General: Instaurar creencias racionales y fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar los pensamientos negativos e irracionales.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre los pensamientos irracionales	<i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.	Educar sobre el tema	Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.
Identificar los pensamientos irracionales	<i>Identificar los pensamientos negativos</i> Identificar los pensamientos negativos que generen malestar o alteren su estabilidad emocional.	Pensamientos disfuncionales	Se proporciona una hoja en blanco la cual se dividirá en 3 aspectos (Situación, pensamiento automático, emoción). Ese será el registro de todos los pensamientos irracionales que la persona vaya teniendo.
Cuestionar los pensamientos irracionales	<i>Descenso vertical</i> Cuestionarse que pasaría si el pensamiento fuera verdad. <i>Calificar el grado de creencia en el pensamiento y la emoción</i>		Basados en la actividad anterior, la terapeuta ira preguntando si el pensamiento fuera real, ¿Que significaría para ella? ¿Por qué sería un problema? ¿Qué pasaría? De modo que vaya

	Identifica y evalúa el nivel del pensamiento o la emoción.		identificando, evaluando y analizando el pensamiento.
Generar pensamientos positivos y/o alternativos	Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.		Continuando con la actividad del registro de pensamientos, una vez debatido los pensamientos irracionales, se les dará una nueva hoja donde realizarán el procedimiento anterior pero ahora colocarán 4 columnas (situación, pensamiento automático, respuesta alterna y emoción), esto con el fin de que ellas puedan generar respuestas alternas y positivas por si solas.
	Auto-instrucciones positivas Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.		
	Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN XI
TEMA
“RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS”

Objetivo General: Facilitar el desarrollo de la capacidad colectiva de tomar decisiones y resolver conflictos de forma asertiva.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre la resolución de conflictos	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	Generar lluvia de ideas para identificar que conocimientos tienen sobre la resolución de conflictos.	En un pizarrón colocar todas las ideas que tengan sobre el tema.
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	Educar sobre el tema	Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.
Comprender la naturaleza de los conflictos y solucionarlos de forma asertiva	<p style="text-align: center;"><i>Parada de pensamiento</i> Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.</p>	Dramatización	Se harán 2 grupos a cada uno se le dará una tarjeta con una problemática diferente la cual deberán de actuar y de evidenciar cómo se maneja la resolución de conflictos con base a lo aprendido anteriormente. Al finalizar los 2 grupos compartirán opiniones.
	<p style="text-align: center;"><i>Reestructuración cognitiva</i> Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de</p>		

	<p>pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>		
<p>Gestionar las emociones y el estrés</p>	<p>Relajación-respiración Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda potencian el control de las emociones negativas como la ansiedad, el enfado, el dolor o la ira.</p>	<p>The mindful pause</p>	<p>Es un ejercicio rápido, se puede realizar en cualquier lugar. Se basa en la concentración de la respiración durante 15 y 30 segundos, Se debe de inhalar y exhalar profundamente teniendo la atención enfocada en la respiración tomando la situación con calma y tranquilidad.</p>
<p>Comprender la naturaleza de los conflictos y solucionarlos de forma asertiva</p>	<p>Comunicación asertiva Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>	<p>Carrera de obstáculos</p>	<p>En un espacio grande se estructurará una carrera de obstáculos, donde por parejas amarrados de los pies deberán pasar por cada obstáculo puesto, donde deberán coordinarse y resolver los problemas a los que se enfrenten.</p>
	<p>Auto-instrucciones positivas Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera</p>		
	<p>Diario de Emociones Escribir que sienten durante las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	<p>Cuaderno de cambio</p>	<p>En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos, emociones y avances con el fin de hacer un crecimiento personal.</p>

SESIÓN XII
TEMA
“HABILIDADES SOCIALES”

Objetivo General: Potenciar los recursos personales por medio de experiencias que permitan establecer relaciones interpersonales gratificantes.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre las habilidades sociales	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p style="text-align: center;">Generar lluvia de ideas para identificar que conocimientos tienen sobre las habilidades sociales</p>	<p style="text-align: center;">En un pizarrón colocar todas las ideas que tengan sobre el tema.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	<p style="text-align: center;">Educar sobre el tema</p>	<p style="text-align: center;">Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.</p>
Trabajar en la empatía	<p style="text-align: center;"><i>Comunicación asertiva</i> Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>	<p style="text-align: center;">En los zapatos del otro</p>	<p style="text-align: center;">Todas sentadas en círculo se quitarán los zapatos y los dejarán juntos frente a la silla luego se pasarán a la silla que tienen a la par de modo que todos queden con los zapatos de la compañera.</p>

Trabajar en la empatía			Se realizarán preguntas de cómo se sienten con los zapatos, si les quedaron o no, si le son cómodos, como se sentiría si fuera la dueña de esos zapatos y así sucesivamente, hasta lograr que todas enfoquen su atención en estar en la posición de la otra persona.
	<p style="text-align: center;"><i>Descenso vertical</i> Cuestionarse que pasaría si el pensamiento fuera verdad.</p>	Montaña de conflictos	En una hoja deberán de escribir una situación de conflicto que les haga generado malestar, al terminar los papeles se colocarán en una caja y cada una deberá elegir un papel percatándose que no sea el que ella misma escribió, se leerá y se preguntará como reaccionaría ella si esa fuera sido su situación.
	<p style="text-align: center;"><i>Resolución de problemas</i> Determinar el problema, las metas, los medios, la información, habilidades y acciones relevantes.</p>		
<p style="text-align: center;"><i>Diario de Emociones</i> Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.	

SESIÓN XIII
TEMA
“HABILIDADES SOCIALES”

Objetivo General: Potenciar los recursos personales por medio de experiencias que permitan establecer relaciones interpersonales gratificantes.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Brindar feedback	<i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.	Educar sobre el tema	Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.
Reforzar la asertividad	<i>Parada de pensamiento</i> Detener los pensamientos negativos, que generan malestar emocional, para sustituirlos por otros.	Caso	El terapeuta tendrá 4 cartas con una situación cotidiana que suele generar conflicto, las participantes deberán elegir 1, representándolo y resolviéndolo asertivamente, basadas en la información brindada.
Reconocimiento emocional	<i>Imitación</i> Aprender comportamientos observando o imitando el comportamiento de otras personas.	Espejito	En parejas una frente a la otra por turnos realizara expresiones emocionales en la cual la otra deberá de imitar sus gestos y adivinar de que emoción se trata.

Reforzar las conducta de las habilidades sociales	<i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.	Auto-registro	En una hoja en blanco, la persona deberá dividirla en 5 secciones (situación, mi respuesta, emoción, reacción de la otra persona, ¿qué podría haber mejorado?) se responderá esa hoja con aspectos que hayan acontecido anteriormente y la última columna se llenará con base a lo aprendido y se compartirá con todas.
	<i>Comunicación asertiva</i> Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.		
	<i>Identificar los pensamientos negativos</i> Identificar los pensamientos negativos que generen malestar o alteren su estabilidad emocional.		
	<i>Resolución de problemas</i> Determinar el problema, las metas, los medios, la información, habilidades y acciones relevantes.		
	<i>Diario de Emociones</i> Escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos, emociones, obstáculos y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN XIV
TEMA
“METAS Y VALORES PERSONALES”

Objetivo General: Reconocer los valores personales y establecer metas, que le permitan crecer y lograr cambios positivos en su vida, para mejorar su bienestar emocional y personal.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
Compartir conocimientos sobre los valores y las metas	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p style="text-align: center;">Generar lluvia de ideas para identificar que conocimientos tienen sobre los valores y las metas.</p>	<p style="text-align: center;">En un pizarrón colocar todas las ideas que tengan sobre el tema.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Psico-educación</i> Proporcionar al paciente y a sus familiares información acerca de la problemática a la cual se enfrentan, entender el funcionamiento de las técnicas utilizadas y los procesos cognitivos de la mente.</p>	<p style="text-align: center;">Educar sobre el tema</p>	<p style="text-align: center;">Elaborar una presentación o carteles informativos acerca del tema.</p>
Identificar y reconocer los valores personales	<p style="text-align: center;"><i>Autorregulación</i> Capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones permitiendo un análisis del entorno con el fin de promover una adaptación al medio.</p>	<p style="text-align: center;">Tablero de visualización</p>	<p style="text-align: center;">Se darán revistas, prensa, libros, láminas, donde puedan sacar recortes, deberán que hacer un collage de los valores que quieren mantener en su vida pueden utilizar marcadores y hacerlo a su imaginación.</p>

	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>		
<p>Establecer metas a corto, mediano y largo plazo</p>	<p>Auto-instrucciones positivas Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.</p>	Lista de deseos	En una hoja deberán escribir las metas que tengan pensadas para ellas de ahora en adelante, estas deben de ser en cada área de su vida, serán claras, específicas, positivas e inspiradoras. Las metas las pueden plantear a corto, mediano y largo plazo.
	<p>Exposición Hacer frente a comportamientos de evitación que generen ansiedad o estrés.</p>		
	<p>Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.

SESIÓN XV
TEMA
“RETROALIMENTACIÓN”

Objetivo General: Impulsar el progreso terapéutico del paciente, fomentando sus fortalezas y motivando para contribuir con la superación de la dependencia emocional mejorando su calidad de vida y equilibrio emocional.

Objetivos	Técnica	Actividad	Instrucciones
<p style="text-align: center;">Potenciar los aprendizajes obtenidos</p>	<p style="text-align: center;"><i>Auto-instrucciones positivas</i> Manejo del lenguaje interno antes, durante y después de una situación problemática, que consiste en un diálogo positivo para sí mismo con el fin de guiar la conducta y afrontar situaciones negativas de la mejor manera.</p>	<p style="text-align: center;">Elección</p>	<p style="text-align: center;">Se les mostrarán unas fichas a las participantes en donde habrá diferentes categorías (resolución de conflictos, emociones, autoestima, todos los temas vistos anteriormente) ellas deberán de elegir una y realizar una actividad rápida para poder llevarla a cabo, poniendo en práctica lo aprendido.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Autorregulación</i> Capacidad de control y gestión tanto de los pensamientos, emociones y acciones permitiendo un análisis del entorno con el fin de promover una adaptación al medio.</p>		
<p style="text-align: center;">Fomentar las fortalezas y virtudes.</p>	<p style="text-align: center;"><i>Escucha Activa</i> Habilidad de escuchar lo que cada persona dice, tomando en cuenta, los sentimientos, ideas y pensamientos.</p>	<p style="text-align: center;">¿Adivina quién soy?</p>	<p style="text-align: center;">A cada una se le pondrá en la frente una tarjetita con el nombre de alguna de sus compañeras y ella deberá de adivinar de quien se trata, mientras las demás le</p>

	<p>Calificar el grado de creencia en el pensamiento y la emoción Identifica y evalúa el nivel del pensamiento o la emoción.</p>		dicen características, virtudes y fortalezas de la persona.
Realizar TEST IDE (Inventario de Dependencia Emocional)	<p>Evaluar la dependencia emocional de una persona en el contexto de su relación de pareja.</p>	Test IDE	Se pasará nuevamente el test de IDE para poder identificar si la persona identifique cuanto logro avanzar durante el tiempo de las sesiones, o si necesita reforzar algunos aspectos para poder superar la dependencia emocional.
Recibir feedback	<p>Comunicación asertiva Dialogar con calma y respeto, expresando lo que queremos decir, sin herir los sentimientos de las otras personas.</p>	Red	En círculo se le dará una bola de lana a una de las personas ella deberá de decir que aprendió durante el tiempo de tratamiento y al terminar agarrando un pedazo de lana se la pasará a otra persona y se le hará la misma pregunta que aprendió, y agarrara un pedazo de lana y la pasará a la otra persona y así sucesivamente hasta que todas hayan pasado y estén formando con la lana una red, luego deberán de regresar la lana a la persona que se las dio, decir un agradecimiento y despedirse del grupo.
	<p>Reestructuración cognitiva Esta metodología se utilizará para identificar y corregir patrones disfuncionales de pensamiento que presente y se sustituirán por otros que mejorarán el estado anímico del paciente.</p>		
	<p>Diario de Emociones Por medio de un cuaderno o del dispositivo móvil, podrán escribir</p>	Cuaderno de cambio	En un cuaderno o dispositivo móvil, escribirán los sentimientos y emociones que presenten en

	los sentimientos, emociones, obstáculos y avances que vayan teniendo en las etapas de conocimiento personal y desarrollo emocional.		determinado momento, así como los obstáculos, cosas que quieren cambiar y los avances que se han tenido en las sesiones, con el fin de hacer un crecimiento personal.
--	---	--	---

BIBLIOGRAFÍA

Berne, Eric. (1977). Los juegos que la gente juega, Argentina: Edit. Alfa.

Black, D. Andreasen, N. (2014). Texto introductorio de psiquiatría. Bogotá: Manual Moderno.

Bowlby J. (1989). Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Buenos Aires: Paidós.

Campuzano, M., (2001). La pareja humana: su psicología, sus conflictos, su tratamiento. Plaza y Valdés, México.

Castelló, J. (2005). Dependencia emocional: Características y tratamiento. Madrid: Alianza editorial, S.A.

Castelló. (2000). Análisis del concepto "dependencia emocional". I Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado de:http://www.psiquitria.com/congreso/mesas/mesa6/conferencias/6_ci_a.htm.

Dr. See King Emilio Quinto Barrera (2002). El modelo cognitivo: La psicoterapia Manual de terapia cognitiva: Guatemala.

Fernández Abascal, F., E. (Cord.). (2008). Emociones Positivas. Madrid: Pirámide.

Goleman, D. (2012). Inteligencia social: la nueva ciencia de las relaciones humanas. Barcelona: Editorial kairós.

Laurent, Samuel. (1986). Guía práctica de las autoterapias psicológicas, España; Edit. Edaf.

Leal, A. (2007). Nuevos tiempos, viejas preguntas sobre el amor: un estudio con adolescentes. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.

Marina, J.A. y López Penas, M. (2000). El diccionario de los sentimientos. Barcelona: Anagrama.

Martínez, S. Gómez, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. Psicología, avances de la disciplina.

Momeñe, J., Jáuregui, P., & Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. Psicología conductual.

Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862013000100008

Redorta, J.; Obiols, M. y Bisquerra, R. (2006). Emoción y conflicto, aprenda a manejar bien las emociones. Barcelona: Paidós.

Riso, W. (2008). ¿Amar o Depender? Barcelona: Norma SA Editorial. Santiago de Chile: CEANIMMarck Consultora.

Schaeffer, B. (1998) ¿Es amor o es adicción? Barcelona: Apóstrofe.

Stallard, P. (2007). Pensar bien, Sentirse bien. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Sternberg, R.J. (1989). El triángulo del amor. Intimidad, pasión y compromiso. Barcelona: Paidós Ibérica.

Yela, C. (2000). El amor desde la psicología social. España: Pirámide.

Zaldívar, Pérez. (1991). El entrenamiento asertivo. Facultad de Psicología, Cuba: Universidad de la Habana.

Zapiain, J., Ortiz, M, Gómez, J. (2011). Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. Anales de Psicología.

ANEXO
Ficha Técnica

Nombre de la prueba	Inventario de Dependencia Emocional – IDE
Autor	Jesús Joel Aiquipa Tello
Procedencia	Psicología – Universidad Nacional mayor de San Marcos, Lima – Perú.
Fecha de construcción	Noviembre 2009
Ámbito de aplicación	Población clínica y normal. Adultos, varones y mujeres mayores de 18 años.
Administración	Individual y Colectiva.
Duración	Entre 20 y 25 minutos.

FINALIDAD

El Inventario de Dependencia Emocional – IDE es un instrumento objetivo de dominio. Se utilizan baremos percentiles, tanto para la puntuación total como para cada factor, ambos obtenidos por una muestra de 400 sujetos.

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.
7	Deseos de control y dominio.

CUADERNILLO DE PREGUNTAS

IDE

50. Me asombro de mí mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.
51. Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.
52. Me entrego demasiado a mi pareja.
53. Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja.
54. Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado.
55. Si no está mi pareja, me siento intranquilo(a).
56. Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarlo a mi pareja.
57. Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja.
58. Me digo y redigo: "¡se acabó!", pero luego llego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella.
59. La mayor parte del día, pienso en mi pareja.
60. Mi pareja se ha convertido en una "parte" mía.
61. A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja.
62. Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja.
63. Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin él/ella.
64. Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine.
65. Si por mí fuera, quisiera vivir siempre con mi pareja.
66. Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.

67. No sé qué haría si mi pareja me dejara.
68. No soportaría que mi relación de pareja fracasase.
69. Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.
70. He pensado: "Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara".
71. Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.
72. Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.
73. Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.
74. Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.
75. Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.
76. Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.
77. Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.
78. Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.
79. Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas para estar con mi pareja.
80. No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.
81. Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja.
82. Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.
83. Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.
84. Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.
85. Primero está mi pareja, después los demás.

86. He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.
87. Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.
88. Me cuesta aceptar que mi pareja quiere pasar un tiempo solo(a).
89. Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.
90. Sí por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.
91. Yo soy sólo para mi pareja.
92. Mis familiares y amigos me dicen que descuido mi persona por dedicarme a mi pareja.
93. Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.
94. Me aílo de las personas cuando estoy con mi pareja.
95. No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.
96. Siento fastidio cuando mi pareja disfruta de la vida sin mí.
97. No puedo dejar de ver a mi pareja.
98. Vivo para mi pareja.

HOJA DE RESPUESTAS

IDE

**HOJA DE
RESPUESTAS**

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: V M Fecha: ___/___/___

Grado de Instrucción: _____ Ocupación: _____

Pareja Actual: SI NO N° de parejas hasta la fecha: _____

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. Regularmente es mi caso

4. Muchas veces es mi caso
5. Muy frecuente o siempre es mi caso

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

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

SUB ESCALAS	MR	MIS	PP	NAP	DEX	SS	DCD
PD							
PC							

DE