

Escuela de Posgrado

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA
JURÍDICA Y FORENSE

Trabajo Académico

**Plan de acción para disminuir la dependencia
emocional en mujeres víctimas de violencia que
acuden a un centro de emergencia mujer de Lima
Metropolitana, 2025-2026**

Jose Alezzandri Cruzado Torre

Para optar el Título de
Segunda Especialidad en Psicología Jurídica y Forense

Lima, 2025

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ANEXO 6

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD
DEL TRABAJO ACADÉMICO

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia
: Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo
Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 23 de Marzo del 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado ““Plan de acción para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana, 2025-2026”, perteneciente a Bach. José Alezzandri Cruzado Torre, de la **SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA JURÍDICO Y FORENSE**; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **8%** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía Sí NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: **0**) Sí NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo

DNI (CE): 002554886

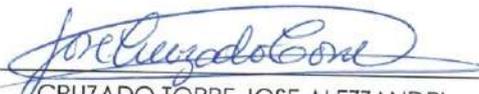
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CRUZADO TORRE JOSE ALEZZANDRI, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 40531899, egresado de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA DISMINUIR LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE ACUDEN A UN CENTRO DE EMERGENCIA MUJER DE LIMA METROPOLITANA, 2025-2026", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 15 de Abril de 2025.


CRUZADO TORRE JOSE ALEZZANDRI
DNI. N° 40531899



Huella

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero.
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote 8, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Seylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendíola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Trabajo Academico - Segunda Especialidad Psicología Jurídica y Forense

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
5	www.ustabuca.edu.co Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1%
7	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	Francisco Javier Méndez Landa. "Cuerpo y violencia y en México (1988-2018). Un estudio sobre la permeabilidad de la violencia en las artes contemporáneas mexicanas y sus repercusiones en el entendimiento del cuerpo", Universitat Politècnica de Valencia, 2021 Publicación	<1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

10	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
15	chequeado.com Fuente de Internet	<1 %
16	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
17	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
18	revistas.uni.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	es.studenta.com Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.umch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

25	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	tzibalnaah.unah.edu.hn Fuente de Internet	<1 %
27	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	erecursos.uacj.mx Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.caen.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
31	www.redlamyc.info Fuente de Internet	<1 %
32	Jesús Joel Aiquipa-Tello, Carlos Ramón Ponce-Díaz, Edgard Fernando Pacheco-Luza. "Validez basada en la estructura interna, validez convergente y confiabilidad del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) en adultos jóvenes", Revista Española de Drogodependencias, 2024 Publicación	<1 %
33	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

38	pdfcookie.com	<1 %
Fuente de Internet		
39	repositorio.uandina.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		
40	repositorio.unicesar.edu.co	<1 %
Fuente de Internet		
41	repositorio.upagu.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		
42	ri.uacj.mx	<1 %
Fuente de Internet		
43	tesis.usat.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

Asesor

Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo

Agradecimiento

Agradezco a mis padres y a mi hermano Manuel quien me ha apoyado y acompañado en todo momento en este camino de autosuperación. Además, expresar mi gratitud al profesor y asesor de tesis Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo, por su constante motivación y orientación en el proceso de elaboración de este trabajo académico.

Índice

Asesor	ii
Agradecimiento	iii
Índice.....	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
Introducción.....	x
Capítulo I: Identificación del problema	12
1.1. Contextualización del problema	12
1.1.1. Entorno general	12
1.1.2. Condiciones específicas	13
1.2.1. Definición del problema principal	14
1.2.2. Causas del problema	15
1.2.3. Evidencias del problema.....	16
1.3. Formulación del problema	18
1.4. Determinación de objetivos	18
1.4.1. Objetivo general.....	18
1.4.2. Objetivos específicos	18
1.5. Justificación e importancia del problema identificado	19
2.1. Antecedentes del problema	21
Capítulo III: Diagnóstico del problema.....	29
3.1. Propósito del diagnóstico	29
3.2. Metodología	29
3.2.1. Tipo de diagnóstico.....	29
3.2.2. Actores involucrados.....	30
3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	32
3.2.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico.....	34
Tabla 3.....	34
Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico	34
3.3. Brechas identificadas	35
3.4. Conclusiones del diagnóstico.....	37

Capítulo IV: Plan de acción	39
4.1. Objetivo del plan de acción	39
4.2. Actividades específicas.....	39
4.3. Cronograma	43
4.4. Riesgos y medidas de mitigación.....	44
4.5. Resultados esperados	46
4.6. Monitoreo y seguimiento	47
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	50
Referencias	51
Anexo 1	56
Consentimiento Informado.....	56
Anexo 2.....	57
Consentimiento Informado.....	57

Índice de Tablas

Tabla 1 Actores involucrados con nivel de influencia alto.....	29
Tabla 2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
Tabla 3 Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico.....	32
Tabla 4 Actividades específicas para su implementación.....	38
Tabla 5 Cronograma de las actividades e hitos importantes.....	41
Tabla 6 Riesgos identificados y medidas de mitigación.....	43
Tabla 7 Monitoreo y seguimiento de las actividades y su implementación.....	45

Índice de Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado (dirigida a las usuarias).....	54
Anexo 2 Consentimiento informado (dirigida a los profesionales del CEM).....	55
Anexo 3 Guía de Entrevista de Dependencia Emocional para Mujeres.....	56
Anexo 4 Guía de Entrevista para Profesionales del Área de Atención del Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana.....	58
Anexo 5 Inventario de Dependencia Emocional-IDE del Psicólogo Jesús Joel Aiquipa Tello.....	59

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo elaborar un plan de acción para disminuir los niveles de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana en el periodo 2025-2026. La muestra estuvo compuesta por 6 féminas de edad adulta que asisten al Servicio mencionado y pertenecen a la localidad de Ate y 2 profesionales del área legal del CEM Comisaría Huaycán. La metodología utilizada es de tipo mixto al combinar los enfoques cuantitativos y cualitativos, el alcance es descriptivo-analítico y diseño convergente. Al concluir la intervención, se espera que las mujeres que participen en las actividades propuestas muestren una mejoría en sus habilidades cognitivas y socioemocionales; asimismo, que los profesionales del CEM estén capacitados en técnicas cognitivas conductuales y apliquen dichas herramientas psicológicas en los espacios de atención. Por consiguiente, este plan de acción prevee que el entrenamiento en dichas técnicas posibilite que las mujeres presenten progresos significativos y mejoren su autoestima, comunicación asertiva, seguridad, autonomía, toma de decisiones, gestión emocional, competencias que conduzcan a una vida más plena y libre de violencia.

Palabras clave: Dependencia emocional, violencia contra la mujer, Centro de Emergencia Mujer, habilidades socioemocionales, técnicas cognitivas conductuales.

Abstract

The objective of this study is to develop an action plan to reduce the level of emotional dependence among women victims of violence who attend a Women's Emergency Centre in Metropolitan Lima in the period 2025-2026. The sample was made up of 6 adult women who attend the aforementioned service and belong to the city of Ate, and 2 professionals from the legal field of the CEM Huaycán Police Station. The methodology used is of mixed type, combining quantitative and qualitative approaches, with a descriptive-analytical scope and convergent design. At the end of the intervention, it is expected that the women who participate in the proposed activities will show an improvement in their cognitive and socio-emotional skills; likewise, the CEM professionals will be trained in cognitive-behavioural techniques and will apply these psychological tools in the care spaces. Therefore, this action plan foresees that training in these techniques will enable women to make significant progress and improve their self-esteem, assertive communication, safety, autonomy, decision making, emotional management, competencies that lead to a fuller life free from violence.

Keywords: Emotional dependence, violence against women, Women's Emergency Centre, socio-emotional skills, cognitive behavioural techniques.

Introducción

Uno de las cuestiones sociales más lesivas en nuestra sociedad actual es la violencia contra la mujer. No cabe duda que este problema social se ha incrementado exponencialmente a nivel global, y en nuestro país, cada día cobra un mayor número de vidas de mujeres que mueren en manos de sus parejas. Dicha población se ve sujeta a una variedad de formas de violencia principalmente en el contexto de la vinculación de pareja vulnerando no solo los derechos de las propias víctimas sino también de su entorno más inmediato.

El fenómeno de la violencia contra las féminas tiene su correlato en uno de los determinantes más investigados en la bibliografía especializada que es la dependencia emocional. En la atención diaria que brindan los Centro de Emergencia Mujer (CEM) a dicha población vulnerable encuentran que la dependencia afectiva es una preocupación significativa que se asocia no solamente a una tasa creciente de denuncias por violencia familiar sino también a un impedimento real para cumplir con cada una de las diligencias programadas con los distintos operadores de justicia.

En ese sentido, el presente trabajo tiene como propósito plantear un plan de acción que posibilite reducir el grado de dependencia afectiva en la población femenina que experimenta violencia de pareja y asisten a un CEM de Lima Metropolitana, mediante el establecimiento de un plan de acción que comprenda las principales carencias identificadas en el diagnóstico. En el transcurso de este estudio, se analiza la relevancia de la capacitación a los profesionales del área de atención del CEM, el rol crucial que juegan las propias mujeres en ese proceso de entrenamiento de habilidades socioemocionales que les permita mayores recursos personales de afrontamiento, y la necesidad de establecer métodos de evaluación y monitoreo periódicamente que permitan adaptar las intervenciones acordes al avance de su ejecución.

Este trabajo académico está estructurado en cuatro secciones. En el Capítulo I, se reseña la identificación del problema, iniciando desde una exploración global del

fenómeno hasta definir el problema específico que se aborda. En el Capítulo II, se explica el marco teórico, donde se presentan los estudios previos y las teorías que fundamentan las estrategias propuestas. El Capítulo III reseña el diagnóstico realizado en un CEM de Lima Metropolitana, el cual posibilita identificar las brechas a abordar. Finalmente, en el Capítulo IV, se propone el plan de acción, precisando las actividades específicas, los recursos esenciales, los indicadores de éxito y el cronograma de ejecución.

Este planteamiento permitirá fortalecer no solamente las habilidades socioemocionales de las mujeres que experimentan el apego afectivo sino también incrementar las capacidades técnicas de los profesionales que laboran en el CEM con el fin de poner en práctica la información instruida en el desarrollo de la atención integral a esta población vulnerable.

Capítulo I: Identificación del problema

1.1. Contextualización del problema

1.1.1. Entorno general

A nivel global, la violencia contra la población femenina, es una problemática de proporciones crecientes, así lo revela el Informe de Femicidios realizado en el año 2023, el cual reporta que diariamente, 140 féminas mueren ultimadas por sus parejas o de un familiar, es decir sin importar su edad, aquellas perecen cada diez minutos (Organización de Naciones Unidas Mujeres [ONU Mujeres] y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2023).

En este último documento sobre feminicidios reveló que, en el 2023, África registró los índices más altos de feminicidio producida por su consorte o miembro de la familia. En ese orden, le sucede América y luego Oceanía. Mientras que, en el viejo continente y América, la mayor parte de las féminas son eliminadas por sus parejas íntimas (64 y 58% respectivamente) murieron como resultado de la conducta violenta de sus parejas. Además, en el Boletín N°3 denominado Violencia Femicida en Cifras publicó que ese mismo año, en Latinoamérica y el Caribe alcanzó por lo menos 11 decesos por razones de género (Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2024).

En el contexto nacional, Defensoría del Pueblo alertó que en los últimos tres años ha habido un aumento significativo de casos de feminicidio, obteniendo un número de 170 feminicidios, número que está en incremento respecto a años anteriores, considerando que en el 2023 se calculó 150 casos, con un total de 450 feminicidios registrados solo en el periodo 2022-2024 (Defensoría del Pueblo, 2025). Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024), reveló que, en el 2023 en nuestro contexto nacional, el 53,8% de féminas de edad adulta reportaron sufrir de violencia física, psicológico o sexual, por la pareja íntima, cifra inferior al alcanzado en el año 2022 (55,7%). Fue la violencia psicológica con un (49,3%) aquella que destacó entre las otras modalidades de violencia.

Finalmente, el portal estadístico del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2024) reveló que, en el 2024, atendieron 168,492 casos de violencia, entre ellos, 142,173 expedientes corresponden a mujeres y 26, 319 casos a varones. En Lima metropolitana, los Centro de Emergencia Mujer (CEM) de dicha jurisdicción, ese mismo año, atendió 35, 879 casos de violencia, entre ellos, 29, 579 casos de sexo femenino y 6300 casos de sexo masculino. La estadística presentada confirma la existencia de esta problemática no solamente a nivel global sino también en el contexto regional y local, por ende, urge la necesidad de brindar soluciones viables y sostenibles al fenómeno en cuestión.

1.1.2. Condiciones específicas

Lima Metropolitana, como la capital del Perú presenta características demográficas muy particulares que pueden influir en el problema estudiado, entre ellas encontramos que Lima es una urbe con una diversidad étnica y cultural con una alta densidad poblacional. Esta sobrepoblación puede conducir a circunstancias de vida estresantes y limitar la aproximación a recursos y prestaciones. De acuerdo con la Nota de Prensa de inicios de enero del 2023, la ciudad capital alcanza los 3 millones 879 mil 1 habitantes por kilómetro cuadrado, donde el 11,2% de la población inmigrante proviene de la región Junín (INEI, 2022).

En ese sentido, entre las características socioeconómicas encontradas en la capital evidenciamos el acceso limitado a servicios elementales como a servicios de salud, educación y seguridad. A ello se suma la desigualdad económica el cual obstaculiza la accesibilidad a recursos y oportunidades para las mujeres en contextos de desempleo, esto lo confirma el Informe de Empleo N°9 del trimestre Junio-Agosto 2023, el cual señala que solo en ese trimestre, del total de población desempleada, el 51,3% (190 mil 400) son féminas y el 48,7% (181 mil 100) hombres, así la tasa de desempleo femenino es mayor que la tasa de desempleo masculino (Encuesta Permanente de Empleo Nacional [EPEN]-INEI, 2023).

Por otro lado, a nivel cultural, el machismo y los roles de género predominantes muchas veces refuerzan los estereotipos de género y se espera que las mujeres sean obedientes y dependientes de los hombres. Al respecto, Nureña y Caparachín

(2019) hallaron que entre los aspectos culturales más frecuentes está el hecho de preservar la unidad familiar, noción que se vincula con un sistema de creencias y valores tradicionales que prioriza y aprecia a la familia unida. Estos mismos autores, en su investigación encontraron otros idearios tradicionales que determinan roles de sometimiento en el proyecto familiar (como esposas y madres obedientes), impulsan la noción incondicional de que los hijos crezcan con la figura paterna o de una familia unida, reforzadas por la intervención de familiares para prevenir separaciones o restablecer la unidad familiar, etc.

Finalmente, a nivel institucional, los CEM regular y los CEM Comisaría, enfrentan dificultades como la alta demanda de casos, solo en el año 2024 en Lima Metropolitana se atendió un total de 35, 879 casos por violencia (MIMP, 2024). Asimismo, es otro obstáculo la ausencia de capacitación de los profesionales de Psicología para detectar creencias irracionales o pensamientos distorsionados asociados a la dependencia emocional durante el desarrollo de la atención integral a las usuarias. Por otro lado, la Defensoría del Pueblo (2019) durante la inspección realizada a los CEM, evidenció que, entre los ejes temáticos para la capacitación a personal del CEM, los menos abordados son la consejería e intervención en crisis y las técnicas para el litigio.

1.2. Identificación del problema

1.2.1. Definición del problema principal

El problema principal identificado en este estudio es la existencia de dependencia afectiva en población femenina que experimentan violencia de pareja y asisten a un CEM en la ciudad capital. Una de las formas de evidenciar dicho problema es en el contexto de una dinámica de violencia familiar. Los estudios previos confirman la correlación entre violencia intrafamiliar y apego afectiva, en sus aspectos de tamaño y efecto mediano (Asmat y Rojas, 2023).

Por otro lado, la magnitud de este problema se visibiliza en el aumento significativo de denuncias en materia de violencia familiar en las dependencias policiales de la capital. En un informe sobre denuncias de violencia contra esta población

vulnerable, realizado en el periodo 2018-2024 y apoyado en las estadísticas del Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL), evidenció que, en el periodo 2024, a nivel nacional se alcanzó 219,076 querellas y en Lima se obtuvo 72,123 demandas sobre la materia (Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar, 2024).

El efecto de esta situación va más allá del ámbito legal o judicial, al estar asociado con la violencia familiar afecta psicológicamente a quien lo padece y conduce a una necesidad de atención en salud mental, así lo confirma el titular de la nota de prensa de la web del Ministerio de Salud que señala que dicha institución pública en el 2023 atendió aproximadamente 200,000 casos de mujeres que sufren violencia, un 11% de incremento en comparación al año anterior (MINSAL,2024).

Por lo expuesto, este problema es urgente y fundamental para la política preventiva y de atención no solamente para aquellas instituciones que velan y garantizan el acceso a los tribunales de esta población vulnerable sino también para los organismos públicos y privados que atiende esta problemática social desde el ámbito de la educación, salud, cultura, etc.

1.2.2. Causas del problema

El problema del apego afectivo en mujeres violentadas que asisten a los CEM de Lima Metropolitana posee diversas causas que se interrelacionan entre sí, que dificultan que las dependientes rompan el ciclo de la violencia o participen activamente en el proceso legal en su búsqueda por acceso a la justicia y alcancen su bienestar emocional. Seguidamente, se exploran los factores más relevantes:

1. La falta de implementación efectiva de políticas públicas, pese a la vigencia de un cuerpo normativo que protege a las mujeres, como la Ley N°30364, su ejecución es a menudo deficiente. La ley en mención establece la creación de servicios integrales para víctimas, pero en la práctica los Centro de Emergencia Mujer (CEM) enfrentan limitaciones presupuestarias, falta de personal capacitado y cobertura insuficiente. Respecto a la especialización del personal que atiende en los CEM, la Defensoría del Pueblo (2018) identificó que del 65%

del personal del Servicio tiene formación en género y alrededor del 79% en violencia, con un mayor nivel de especialización en los CEM Comisarías que en los CEM regulares.

2. Otra de las fuentes principales de la violencia y que puede influir en la problemática es la dependencia económica hacia sus perpetradores. Ocasionalmente, las denunciadas acuden a sus redes de soporte familiar para huir de un contexto de violencia, pero ante la falta de estos vínculos, hay una carencia de políticas que puedan atender la urgencia de subvencionar económicamente a estas víctimas y de ese modo terminar con la sujeción económica que mantiene con sus perpetradores (Rousseau et al., 2019). Sin embargo, Nureña y Caparachín (2019) advirtieron que más que una dependencia económica a la pareja, hay mayor interés al cumplimiento del hombre en su rol proveedor.
3. La normalización de la violencia, es decir la violencia a la mujer a menudo se naturaliza en la cultura lo que dificulta que las mujeres busquen ayuda, sumado a que algunas de ellas perciben la violencia como un problema privado. La violencia a las mujeres se ejerce en el interior de un trama sociocultural y en gran parte, dicha acción es legitimada por la sociedad y es considerado un asunto íntimo que merece ser solucionado en lo privado al no percibirse como un ilícito, objeto de una sanción (Ortega, 2019). Además, la estigmatización a esta población de estudio, a menudo enfrenta la censura, descalificación y culpa por parte de la sociedad, lo que finalmente refuerza su dependencia emocional.

1.2.3. Evidencias del problema

En una investigación sobre dependencia afectiva en esta población de estudio, realizado en un CEM de la urbe capitalina, encontró que las mujeres entrevistadas manifiestan negación a nivel cognitivo y emocional frente a la eventualidad de una separación (Almarza y Córdova, 2023). Asimismo, las autoras de este estudio identificaron en estas mujeres la presencia de miedo y rechazo a la noción de vivir sin una pareja, imperativo de aproximación a la pareja, priorización y sometimiento

a esta, baja autoestima asociado a la dificultad de reconocer y valorar sus propias virtudes y manipulación emocional a sus parejas con el fin de evitar que la relación termine.

Almarza y Córdova (2023) describieron a través del testimonio de una afectada por violencia de pareja íntima el problema de la dependencia afectiva y su vínculo a la subordinación y sumisión como un comportamiento que normaliza la violencia y que por la falta de mecanismos de afronte y asertividad elige evitar la confrontación con su agresor y tolerar los abusos y coerciones. Para las investigadoras, respecto a la sumisión y subordinación, este relato refleja que las mujeres con estas características presentan baja autoestima, complejos de inferioridad el cual dificulta tomar decisiones de forma independiente.

En otro estudio acerca del apego afectivo y pensamientos irracionales en féminas que sufren violencia verbal por sus parejas y acuden a una institución que se ocupa de esta problemática en Chorrillos, evidenció que el 96% de las asistentes presentó un grado elevado de dependencia afectiva, asimismo, halló una asociación directa entre el rango de dependencia afectiva y los patrones de pensamientos disfuncionales como dependencia y necesidad de amor y aprobación (Buiklece, 2019). Este mismo autor, halló una asociación importante entre los factores de la dependencia afectiva y los pensamientos irracionales asociados al amor, la aprobación, la subordinación, el temor y la ansiedad frente a lo desconocido.

En una exploración descriptiva respecto de los elementos relacionados a la violencia de pareja en el Centro de Emergencia Mujer (CEM) de la ciudad capital se evidenció que la variable psicológica, incide sobre la violencia en contexto de pareja y sobre las tres modalidades de violencia: físico, psicológico y sexual, tanto en sus esferas: trastornos de personalidad, ambiente de consumo de alcohol y drogas y autoestima inadecuada (Arce, 2019).

Por otro lado, en otra inspección de la Defensoría del Pueblo realizada a los CEM en el 2019, concluyó que son insuficientes las capacitaciones de los profesionales de estos servicios en temas relacionados a género y violencia, para establecer una política de equidad de género, ya que es necesario monitorear dichos aprendizajes

y reforzarlos a través de un plan de trabajo articulado (Defensoría del Pueblo, 2019).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo disminuir la dependencia afectiva en mujeres que sufren violencia de pareja y acuden a un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana, 2025-2026?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las necesidades de capacitación de los profesionales del CEM en temas asociados a reestructuración cognitiva y habilidades socioemocionales para decrementar los niveles de dependencia afectiva en la población de estudio que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de la ciudad capital, 2025-2026?
- ¿Cuáles son las necesidades de entrenamiento en la población de estudio, en temas relacionados a reestructuración cognitiva y habilidades socioemocionales para disminuir los niveles de dependencia afectiva?
- ¿Qué tipo de seguimiento y evaluación deben realizar los profesionales del CEM para disminuir los niveles de dependencia afectiva en la población de estudio que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de la ciudad capital, 2025-2026?

1.4. Determinación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Elaborar un plan de acción para disminuir los niveles de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana, 2025-2026.

1.4.2. Objetivos específicos

- Diagnosticar las necesidades de capacitación de los profesionales del CEM en temas asociados a reestructuración cognitiva y habilidades socioemocionales

para reducir los niveles de dependencia afectiva en mujeres víctimas de violencia de pareja que acuden a un CEM de Lima Metropolitana.

- Diagnosticar las necesidades de entrenamiento en las mujeres víctimas de violencia de pareja que acuden a un CEM de Lima Metropolitana, en temas relacionados a reestructuración cognitiva y habilidades socioemocionales para disminuir los niveles de dependencia afectiva.
- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación que posibilite a los profesionales del Servicio continuar con el progreso de la disminución de los niveles de dependencia afectiva en la población objetivo.

1.5. Justificación e importancia del problema identificado

La aminoración gradual de la dependencia afectiva en la población de estudio es prioritaria porque permitirá fortalecer aquellas habilidades de tipo cognitivo, emocional y conductual que conduzcan a romper el ciclo de la violencia, recuperar autonomía, promover una mejor salud mental y emocional, establecer relaciones más equilibradas y saludables en el futuro. Además, no solo tiene un impacto positivo a nivel individual sino a nivel de políticas públicas en temas de violencia familiar, al implementar nuevas estrategias de atención integral a esta población vulnerable en los CEM a nivel nacional.

La poca capacidad de las mujeres que experimentan violencia con dependencia emocional de cuestionar sus creencias disfuncionales acerca de sí misma y sobre la relación de pareja tiene un efecto significativo y negativo en su bienestar emocional. A ello se suma, la carencia de habilidades socioemocionales por parte de esta población que se manifiesta en baja autoestima, déficit en comunicación asertiva, poca seguridad y autonomía y dificultad para tomar decisiones y gestionar sus emociones.

En ese contexto, formular un plan de acción que permita a las mujeres identificar dichas creencias disfuncionales, cuestionarlas y luego transformarlas en pensamientos racionales, implica una capacitación a los profesionales del CEM en

técnicas cognitivas conductuales que eventualmente les permita aplicarlos en el desarrollo de la atención integral a las usuarias. Asimismo, el entrenamiento en habilidades socioemocionales a estas personas afectadas por la violencia posibilitará reducir el riesgo de la revictimización y en consecuencia contribuir a crear entornos más seguros y saludables para ellas y sus seres queridos.

La trascendencia de este proyecto estriba en que, al fortalecer las competencias técnicas de los psicólogos y profesionales del área de prevención y promoción del CEM, se brinde una atención especializada acorde a las características de la población de mujeres que padecen dicha problemática, reduciendo el riesgo de que repitan patrones de violencia en el futuro y genere empoderamiento en ellas. Además, el fortalecimiento de habilidades socioemocionales en dicho grupo humano les proporcionará de herramientas prácticas y emocionales para su recuperación individual que repercutan en la construcción de una vida libre sin violencia.

Capítulo II: Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

Actualmente se cuenta con iniciativas, propuestas, programas y planes de acción concretos a nivel internacional y nacional que han abordado el problema de estudio. A continuación se detalla algunos de ellos:

En México, Pérez y Esquivel (2024) implementaron un esquema de intervención de corte cognitivo conductual orientado a jóvenes estudiantes de una universidad mexicana, cuya finalidad fue decrecer el nivel de dependencia afectiva y apego inseguro; asimismo, buscó incrementar la autoestima y autovalía a través del cambio de creencias irracionales para reducir y prever la violencia en la etapa de noviazgo. La intervención duró 10 sesiones y se implementó en modalidad mixta (presencial y virtual). Los hallazgos revelaron que el tratamiento presentó un resultado favorable al mermar la variable de estudio.

En esa dirección, Pazmiño (2024) no solo buscó analizar la asociación entre la variable de estudio y violencia en población joven de sexo femenino, residentes de la ciudad de Cayambe, Ecuador, quienes podían estar enfrentando violencia de pareja y manifestando síntomas de dependencia afectiva, sino también propuso una intervención de perspectiva cognitivo conductual con el objetivo de impulsar relaciones de pareja sanas y disminuir la dependencia afectiva abordando las dinámicas de violencia en sus relaciones. La propuesta del programa aborda terapia individual donde se emplea herramientas psicoterapéuticas como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en habilidades sociales mediante el juego de roles, etc. y terapia grupal donde se fomenta los grupos de apoyo para mujeres, construcción de red de apoyo y realización de talleres educativos.

En nuestro contexto nacional, Cruz (2024) aplicó un programa con perspectiva cognitivo conductual en la intervención de la variable de estudio en población adulta de sexo femenino, afectadas por violencia de pareja en Trujillo. Esta intervención abordó las creencias y conductas que mantienen la dependencia, a través de técnicas terapéuticas que comprende la reevaluación de pensamientos automáticos y el desarrollo de habilidades de afrontamiento. Los resultados del programa revelaron que la intervención evidenció una eficacia significativa y un

decrecimiento del apego afectivo, y de todas sus dimensiones, destacando la reducción de: temor a la ruptura, dificultad para permanecer solo y primacía de la pareja, entre otras.

Además, Ubillús (2022) implementó una intervención cognitivo conductual para reducir el apego afectivo en población femenina adulta, afectada por la violencia de pareja, del distrito de Jumbilla, Chiclayo. La intervención se dividió en cuatro fases con un total de 16 sesiones. La última fase buscó formar liderazgo en las mujeres y sean capaces de reproducir en su comunidad lo aprendido, para tal fin, entre las estrategias seleccionadas empleó el entrenamiento en habilidades sociales. Asimismo, tratamiento tuvo un efecto favorable al decrementar la dependencia afectiva en dicha población.

En Lima, Cubas et al. (2004) elaboró un esquema de tratamiento con enfoque cognitivo conductual aplicado a un grupo de pacientes de mujeres adultas dependientes emocionales a sus parejas. Las beneficiadas del programa se atendían en el Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento (DAMOC) del Hospital Hermilio Valdizán, ello con el fin de mejorar las estrategias de intervención con esta población. Para tales efectos, se abordó cuatro áreas principales de intervención: autoestima, asertividad, solución de problemas y prevención de recaídas, organizadas en 8 sesiones, el cual incluyó técnicas como reestructuración cognitiva, modelado, reforzamiento positivo, etc. Se evidenció que el tratamiento tuvo un efecto beneficioso para las participantes, mejorando asertividad y autoestima, conjuntamente se optimizó la planificación de solución de problemas y una apreciación más realista de sí mismo y de los demás.

Finalmente, Olivitos (2019) elaboró un estudio experimental cuya metodología midió el resultado de una intervención de corte cognitivo-conductual sobre el apego afectivo en mujeres entre 19 y 48 años, afectadas por la violencia de pareja, que asistían a un centro de atención de Nuevo Chimbote. Para tal efecto, la autora propuso 8 sesiones terapéuticas el cual incorpora componentes cognitivos conductuales con la aplicación de técnicas empleadas en la terapia racional emotiva conductual. La investigación concluyó que existen cambios relevantes sobre la dependencia afectiva general y sus dimensiones antes y posterior a la

intervención, esto es, que el tratamiento especializado reduce de forma significativa la dependencia afectiva en su población de estudio.

Fundamentación teórica

La dependencia emocional como variable de estudio cautiva interés en la década de los años 70s cuando Hirschfeld et al. (1977, como se citó en Cubas, 2020) lo describió como una perturbación a nivel cognitivo, emocional y conductual, particularmente las creencias que revela la persona en el contexto de una relación afectiva, afectando la autoestima de la persona al complacer al ser amado. Los investigadores en cuestión clasifican la dependencia en dos tipos: instrumental y emocional. La primera asociado a buscar el soporte emocional y la incapacidad para tomar decisiones y el segundo relacionado a un déficit afectivo en el contexto de la convivencia sentimental, donde el dependiente es incapaz de ser autónomo y experimenta la necesidad de apoyo para sentir un estado de bienestar.

Con el transcurso de los años, otros autores han profundizado en el tema de estudio como Sirvent (2001, como se citó en De Los Ríos, 2016) quien clasifica en dependencia relacionales genuinas y las dependencias relacionales mediatizadas. Dentro de la primera categoría, este autor ubica la adicción al amor y la dependencia afectiva, siendo este último, el principal síntoma de la adicción al amor. Sirvent (2014, como se citó en De Los Ríos, 2016) establece la diferencia entre ambos constructos señalando que el adicto al amor presenta una fijación por este sentimiento, donde cobra mayor importancia que la pareja, la satisfacción de la urgencia del amor; por el contrario, la dependencia afectiva solo se manifiesta con el sujeto del cual depende.

En esa línea de ideas, Sirvent y Moral (2007, como se citó en Valle y De La Villa, 2017) explican el apego afectivo como una subordinación en el plano sentimental entre dos personas involucradas cuya pauta afectiva es demandante e insatisfecha sobre una persona, que procura complacerse a través de vínculos interpersonales de apego enfermizo.

Además, Aiquipa (2015, como se citó en Atoche y Cavero, 2022) define el constructo de estudio como la manera inapropiada del valor y autorespeto que causa el dominio y manipulación. Cabe señalar, que el investigador en mención, de nacionalidad peruana, es autor del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) instrumento psicométrico comprendido por 49 ítems, el cual mide el nivel de apego afectiva y sus factores asociados, asimismo, cuenta con índices de confiabilidad y validez de constructo apropiados y está adaptada al contexto peruano (Aiquipa, 2012).

Entre los investigadores más relevantes en la materia encontramos a Castelló (2005, como se citó en De Los Ríos, 2016) quien define la dependencia afectiva cual urgencia de grado intenso y de orden afectivo, un individuo experimenta hacia su consorte en el curso de su experiencia sentimental. El autor propone tres tipos de dependencia afectiva: Dependencia afectiva con oscilación vinculatoria, dependencia afectiva dominante y dependencia afectiva estándar, este último es la más conocida y utilizado en la elaboración de su base teórica y postulados. Los elementos distintivos de aquellos que lo padecen se agrupan en tres áreas, que están asociadas a las relaciones de pareja, el entorno interpersonal, autoestima y estado anímico.

Aiquipa (2015, como se citó en Buiklece, 2019) manifestó que las cualidades de las personas dependientes afectivas planteadas por Jorge Castelló, dio origen a los factores del instrumento psicométrico que este autor, más adelante se basó para su construcción. A continuación, detallamos los factores propuestos por Castelló:

Prioridad de la pareja sobre cualquier cosa: El vínculo con el consorte se ubica en un primer lugar, el dependiente pierde su identidad y comienza a vivir la vida de su pareja, minimizando sus gustos, pasatiempos, metas, dejando de lado a su parentela y su círculo de amistad, gradual o súbitamente, al punto de transformarse en una proyección del otro (Castelló, 2012, como se citó en Buiklece, 2019).

Voracidad afectiva: Deseo de acceso constante: La persona con dichas deficiencias afectivas anhela estar con el/ella continuamente y cuando hay un impedimento de acercarse físicamente a este, empleará medios tecnológicos como llamadas telefónicas, mensajes de texto, videollamadas; de esa manera el otro se

convierte en primer plano de atención y surgen sentimientos de privilegios en la relación (Aiquipa, 2015, como se citó en Buiklece, 2019).

Tendencia a la exclusividad en las relaciones: El dependiente gradualmente se aparta de su medio al dedicar un exceso de tiempo a su pareja, deseando que el otro sea recíproco en esa exclusividad; no obstante, la pareja no actúa de la forma esperada, estableciendo sus reglas y límites (Castelló, 2005, como se citó en De Los Ríos, 2016).

Idealización del compañero: La pareja es sobreestimado, es objeto de admiración y dicha fascinación no sobreviene de logros o hechos reales sino de la experiencia de estar muy próximo a alguien superior. Es frecuente que la persona idealizada presenta un perfil soberbio y de frialdad hacia los demás (Castelló, 2012, como se citó en Buiklece, 2019).

Sumisión a la pareja: Las relaciones de pareja del dependiente son asimétricas, mientras uno se comporta como opresor y violento, el que experimenta la dependencia, excusa y banaliza las agresiones de tipo físico y psicológico recibidas; simultáneamente, se desprecia y se invalida a sí mismo (Castelló, 2005, como se citó en Buiklece, 2019).

Pánico ante el abandono o el rechazo de la pareja: Para aquellos que sufren este apego disfuncional, pensar que su pareja acabe la relación, o inicie una relación con otra persona, representa una causa de miedo intenso, es contradictorio que aún en una situación de violencia, el dependiente continúe sintiendo este temor (Riso, 2013, como se citó en Buiklece, 2019).

Trastornos mentales tras la ruptura: El apego afectivo en un vínculo de pareja es la entrada a una pluralidad afecciones psicológicas como la depresión, la ansiedad acompañada de somatización y que suele cesar con una llamada telefónica del objeto de la adicción (Castello, 2012, como se citó en Buiklece, 2019).

Búsqueda de parejas con un perfil determinado: El dependiente emocional tiende a elegir mayoritariamente a una persona con perfil arrogante, prepotente, dominante, agresivo, para representar el rol habitual de sumisión correctamente (Castelló, 2015, como se citó en Buiklece, 2019).

Amplio historial de relaciones de pareja, normalmente interrumpida: El dependiente no imagina vivir la vida sin una pareja, en tanto tiene un extenso historial de parejas que se inicia en la adolescencia, muchos de ellos desarrollan apego con otras parejas incluso durante la ruptura y con el síndrome de abstinencia en progreso (Castello, 2015, como se citó en Buiklece, 2019).

Baja autoestima: De acuerdo a Castelló (2005, como se citó en De Los Ríos, 2016) la baja autoestima es la causa fundamental de esta problemática ya que los dependientes subestiman sus virtudes, manteniendo sentimientos de autocrítica, auto desaprobarción, odio e incluso repugnancia hacia sí mismo, a causa de ello, buscan a una pareja que les produzca mejoría, manifestando lo opuesto hacia sus parejas, es decir sentimientos asociados a la sublimación y a la ausencia de censura hacia estos, al ser considerados perfectos.

Por otro lado, entre los modelos teóricos que explican la variable de estudio, identificamos algunos de nuestro interés:

Teoría del apego: Para Bowlby (1989) el comportamiento de apego es cualquier manifestación de conducta cuyo producto es el logro o el mantenimiento de la cercanía con otra persona al que se valora como mejor capacitado para enfrentar lo que le rodea. De ese modo, al advertir que la persona con la que configura un vínculo de apego es próximo y sensible, este le brinda al dependiente una respuesta de certeza que la impulsa a apreciar y permanecer en la relación.

Teoría de la vinculación afectiva: Castelló (2005, como se citó en Aiquipa, 2012) formuló su modelo teórico de la vinculación afectiva para dilucidar el fenómeno de la dependencia afectiva, el cual es explicado como el vínculo de un sujeto que se da en un contexto interpersonal, y la urgencia de reproducir y sostener lazos persistentes con ellas. Asimismo, esta relación de orden afectiva interpersonal puede manifestarse en diferentes niveles. Es decir, las personas cuyos vínculos son adaptativos se sitúan en un grado medio distinguido por elementos como las contribuciones a nivel afectivo y de correspondencia, donde prepondera una relación afectiva apropiada; por el contrario, en el dependiente, el componente de recepción o exigir afecto tiene mayor predominio debido a su carencia o necesidad afectiva (Castelló, 2005, como se citó en Olivitos, 2019).

El presente trabajo académico se sustenta en el postulado teórico de la vinculación afectiva de Jorge Castelló y de su aplicación práctica e interpretación por medio del Inventario de dependencia emocional del Psicólogo Jesús Aiquipa Tello.

Teoría de Sánchez: El dependiente afectivo tiene la seguridad de ser una persona incapaz de alcanzar lo que anhela, explorando la certidumbre en otra persona, en otros términos, duda de su autosuficiencia al no tomar en cuenta sus propias habilidades o capacidades (Sánchez, 2010, como se citó en Cubas, 2020).

Teoría conductual cognitiva: Anicama (2016) postula que el apego afectivo tiene un carácter jerárquico, el cual se inicia con una respuesta automática que seguidamente de ser reforzada en un segundo rango, se transforma en un hábito, cuyo aprendizaje se da por mecanismos del condicionamiento clásico, operante y observación, imitando modelos de conductas dependientes y al asociarse a diferentes patrones de aquello que lo rodea, se transforma en un rasgo y, en la última instancia, estas características conforman la dimensión autonomía / dependencia emocional.

Desde la perspectiva de los tratamientos con evidencia empírica y rigurosidad científica encontramos el enfoque cognitivo conductual el cual aborda el fenómeno de la dependencia afectiva en la población de estudio. A continuación, presentamos una explicación del modelo y ejemplos de su aplicación y eficacia en nuestro contexto nacional.

Modelo cognitivo - conductual: Díaz y Ruiz (2017, como se citó en Manrique, 2022) sostiene que la terapia cognitivo conductual es una actividad psicoterapéutica basados en los principios del aprendizaje, donde las técnicas empleadas cuentan con rigurosidad científica, experimental y respaldo clínico; el propósito de la intervención es la conducta manifiesta o latente en sus manifestaciones de tipo cognitivo, conductual, emocional y fisiológico y esa conducta es objeto de ser medida y evaluada.

Para estos autores, la conducta es aprendida, sin descartar los condicionamientos de índole biológico o social; así la finalidad del tratamiento es el cambio de la conducta y de los pensamientos disfuncionales, subrayando los factores en el

presente que mantienen la conducta sin ignorar las variables históricas que generaron dicha disfunción.

La eficacia de este modelo de intervención psicológica se evidencia en los distintos programas de tratamiento que han abordado el fenómeno de estudio. En nuestro contexto nacional mencionaremos a:

Cruz (2024) quien aplicó un tratamiento de tipo cognitivo conductual en mujeres dependientes adultas, afectadas por la violencia de pareja en Trujillo. Los efectos del programa descubrieron que la intervención evidenció una eficacia significativa y un decrecimiento de la dependencia afectiva, y de todos sus factores. Asimismo, Ubillús (2022) implementó un modelo de intervención basado en el mismo modelo terapéutico para reducir el apego afectivo en mujeres adultas, del distrito de Jumbilla, Chiclayo. Entre las estrategias seleccionadas empleó el entrenamiento en habilidades sociales. Finalmente, los resultados de la intervención alcanzaron un efecto favorable sobre la reducción de la dependencia afectiva en dicha población.

Además, Olivitos (2019) desarrolló una investigación experimental cuyo propósito fue evaluar el resultado de una intervención cognitivo-conductual sobre la variable de interés en mujeres que asistían a un centro de atención en Nuevo Chimbote. Para tal efecto, la autora incorporó componentes cognitivos conductuales con la aplicación de técnicas empleadas en la terapia racional emotiva conductual. La investigación concluyó que el programa psicoterapéutico redujo de forma significativa la dependencia afectiva en su población de estudio.

Capítulo III: Diagnóstico del problema

3.1. Propósito del diagnóstico

El propósito de este diagnóstico es evaluar la situación actual de mujeres adultas dependientes emocionalmente, que son violentadas por sus parejas y acuden a un CEM de Lima Metropolitana durante el periodo 2025-2026, con la finalidad de reconocer los factores más relevantes que demanden una intervención. Mediante esta valoración, se busca definir el nivel de dependencia afectiva en esta población vulnerable, así como los factores que puedan estar restringiendo el derecho a una vida sin violencia.

El diagnóstico posibilitará un panorama minucioso del estado actual del problema, identificando los déficits en las áreas relacionadas a la problemática de estudio. Estos descubrimientos servirán como insumo para la formulación de un plan de acción dirigido a disminuir el nivel de apego afectivo en la población de estudio y fortalecer las competencias necesarias que coadyuven a superar dicho estado psicológico.

La perspectiva de este diagnóstico no solamente se centrará en reconocer las falencias y/o déficits en la población objetivo, sino también identificar las oportunidades para llevar a cabo mejoras a nivel institucional. Los resultados del diagnóstico serán cruciales para plantear estrategias efectivas y sostenibles que garanticen la recuperación de la autonomía e independencia es decir que puedan tomar sus propias decisiones e identificar situaciones de violencia y abuso.

3.2. Metodología

3.2.1. Tipo de diagnóstico.

El diagnóstico que se llevará a cabo en este trabajo académico será de tipo descriptivo-analítico, dado que su objetivo principal es describir el nivel de dependencia emocional en mujeres adultas, víctimas de violencia de pareja que acuden a un CEM de Lima Metropolitana y analizar los factores que impactan en la autonomía de las mujeres y la relación con sus parejas.

Este tipo de diagnóstico es apropiado porque permite no solo conseguir una visión detallada y actual de un problema o contexto específico, sino también identificar las causas y efectos del problema que impiden que estas mujeres puedan reconocer la situación de abuso en que se encuentran, buscar ayuda y tomar decisiones para protegerse. A través de esta perspectiva descriptivo-analítico, se identificarán los factores más importantes del apego emocional.

La metodología de este diagnóstico incluirá la recopilación de información de diseño cuantitativo y cualitativo, mediante de la utilización de encuestas y entrevistas a la población de estudio, entrevistas a profesionales del Centro de Emergencia Mujer (CEM). Además, se empleará la técnica de análisis documental como herramienta de recogida de información que permitirá analizar y contrastar lo obtenido por las otras técnicas. El análisis de los datos recolectados posibilitará no solo describir la situación actual del problema, sino también identificar los factores que conducen a la dependencia emocional y permitirán conocer cómo abordar esta problemática en el diseño de futuras intervenciones.

3.2.2. Actores involucrados.

Para fines de este trabajo académico se han seleccionado a dos actores de relevancia clave, primero, las mujeres que experimentan violencia y acuden a un CEM de la ciudad capital a solicitar ayuda, y segundo, a los profesionales del área de atención de este Servicio, que por sus atribuciones y formación tiene injerencia en su solución. Veamos a cada uno de ellos en la siguiente Tabla 1.

Tabla 1

Actores involucrados con un nivel de influencia alto

Actor	Rol	Responsabilidades	Nivel de Influencia	Participación esperada
Mujeres víctimas de violencia que acuden al CEM	Afectadas directamente de la problemática y se beneficiarán de las acciones implementadas	- Buscar ayuda profesional. - Participar en terapias. - Trabajar en su empoderamiento personal.	Alta	- Participar activamente en los programas de intervención. - Aplicar los recursos y técnicas enseñadas. - Ayudar a otras mujeres en esa situación.
Personal del Área de Atención y Prevención del CEM	Identifica los signos de dependencia emocional y trabajan en conjunto con la víctima, así como implementa actividades preventivas promocionales contra la violencia de género.	- Brindan atención integral - Coordina con otros servicios (PNP, EESS) - Trabajan en aspectos preventivos de la violencia.	Alto	Identificación de signos de dependencia emocional Fomentar la autonomía de las mujeres.

Fuente: Tabla de elaboración propia

3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Previo al compendio de información, se solicitó el consentimiento informado dirigido a la población objetivo (Anexo 1), de la misma manera, se solicitó el permiso expreso de los profesionales del área de atención del CEM (Anexo 2). Además, entre las técnicas de recopilación de información se optó por el diseño cuantitativo y cualitativo. Entre estas últimas se seleccionó la técnica de entrevista semi estructurada que posibilitó profundizar en el fenómeno de la dependencia afectiva, para ello se utilizaron dos guías de entrevista. Una de ellas fue la Guía de Entrevista de Dependencia Emocional para Mujeres elaborado por la Psicóloga Karla Kate Alessandra Córdoba Gálvez (Anexo 3) y la Guía de Entrevista para Profesionales del Área de Atención del CEM de Lima Metropolitana, de autoría propia (Anexo 4) y la técnica de análisis documental, el cual proporcionó datos de fuentes oficiales que visibilizan la problemática. Por otro lado, entre las técnicas cuantitativas se escogió a la encuesta, como una herramienta de acopio de datos que nos permitió evaluar el grado de dependencia afectiva en la población de interés, así como reconocer los factores que expliquen la problemática en el medio de estudio. En ese sentido, se utilizó el Inventario de Dependencia Emocional-IDE (2025) del Psicólogo Jesús Joel Aiquipa Tello (Anexo 5). Lo descrito previamente se visualiza en la Tabla 2.

Tabla 2

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección	Descripción	Instrumento	Población objetivo	Justificación
Encuesta	Técnica cuantitativa que permite obtener información estructurada mediante	Inventario de Dependencia Emocional (IDE) del autor Psicólogo José Aiquipa Tello (2021). Consta de 49 de reactivos	Mujeres que sufren violencia de pareja y acuden a un	Permite recopilar datos sobre el nivel de dependencia afectiva en mujeres que

	preguntas cerradas o escalas.	presentados en escala tipo Likert de 5 opciones y distribuidos en 7 factores.	CEM de Lima Metropolitana.	sufren violencia en su relación de pareja.
Entrevista Semiestructurada	Técnica cualitativa que permite obtener información detallada mediante preguntas abiertas y flexibles.	Guía de entrevista con preguntas abiertas y semiabiertas. Elaborado por la Psicóloga Lic. Karla Kate Alessandra Córdova Gálvez (2023)	Mujer encuestada que obtuvo un resultado de dependencia emocional alto o moderado	Permite explorar en profundidad las percepciones, experiencias y opiniones sobre la dependencia emocional en sus 7 factores.
Entrevista Semiestructurada	Técnica cualitativa que permite obtener información detallada mediante preguntas abiertas y flexibles.	Guía de entrevista con preguntas abiertas y semiabiertas.	Profesionales del Área de atención de un CEM de Lima Metropolitana.	Permite explorar en profundidad las percepciones, experiencias y opiniones sobre la problemática.
Análisis Documental	Técnica cualitativa que revisa y analiza documentos escritos relevantes para el	Portal estadístico del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)	Documentos institucionales del Ministerio de La Mujer y Poblaciones	Permite obtener información sobre datos estadísticos que visibilizan la problemática en las mujeres que

problema de investigación	Vulnerables (MIMP)	acuden a los CEM.
---------------------------	--------------------	-------------------

Fuente: Tabla de elaboración propia

3.2.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico.

Una vez recolectado la información, es importante procesar y analizar dicha información que nos permita evaluar el problema identificado. Para efectos de este trabajo, se utilizaron las técnicas de análisis estadístico descriptivo, análisis de contenido y de triangulación, toda vez que estas se alinean con los datos de tipo cuantitativo y cualitativo y con los objetivos del estudio. Seguidamente, se explica en la Tabla 3.

Tabla 3

Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico

Técnicas de Análisis	Descripción	Indicadores	Justificación
Análisis estadístico descriptivo	Técnica cuantitativa que permite describir la frecuencia, media y variabilidad de los datos obtenidos.	- Nivel de dependencia afectiva en la población de estudio.	Permite conseguir un panorama general del estado actual del nivel de dependencia afectiva de las mujeres violentadas que acuden al CEM, evaluando los datos recolectados en la encuesta.
Análisis de contenido	Técnica cualitativa para identificar patrones y temas recurrentes en los	- Percepción de una mujer víctima de violencia sobre las dimensiones de la dependencia afectiva	Facilita la identificación de Palabras, temas, patrones o conceptos, sus relaciones y

	datos obtenidos a mediante la entrevista		significados en las respuestas de la persona entrevistada
Análisis de triangulación	Técnica que integra datos de múltiples fuentes (cuantitativas y cualitativas) para una visión más completa.	Coherencia entre las respuestas de la encuesta y el análisis documental.	Ofrece una comprensión mejorada y validación cruzada de la información recolectados de diferentes técnicas, proporcionando mayor rigor al análisis.

Fuente: Tabla de elaboración propia

3.3. Brechas identificadas

Dentro de las brechas sociales, una de las más relevante en el contexto del diagnóstico, es la carencia de medios económicos de esta población vulnerable; dicha información se corrobora en las entrevistas efectuadas a los profesionales de atención de un CEM de Lima Metropolitana cuando refieren: “...*algunas (usuarias) que si tienen miedo a la soledad pero más es por el tema económico, donde ellas dicen que voy a hacer con cuatro hijos, quedaré desamparada, quién se va hacer cargo de mí, la mayoría de casos son madres con hijos*”. Es decir, puesto que la violencia de género en nuestro contexto nacional y local particularmente, es un fenómeno multicausal, complejo y transversal, donde convergen otros factores sociales que afectan a las mujeres como el número de hijos y su cuidado, la falta de empleo o de ausencia de una red de soporte familiar y/o social, la ausencia de los medios económicos puede limitar la capacidad de acceder a una vivienda propia, alimentación, salud, educación, entre otras necesidades básicas insatisfechas que generan aislamiento, tolerancia a la violencia y dificultad en la salida de su situación de violencia, y que puede desencadenar en dependencia económica. En entrevista a otro personal de atención del CEM manifiesta: “...*la mayoría dependen económicamente de sus agresores, no tienen dónde ir, no trabajan, tienen hijos pequeños. La dependencia económica bastante influye en*

eso". Para cerrar esta brecha, es importante implementar programas que fomenten el empoderamiento económico que provean a esta población de los recursos necesarios para generar sus propios ingresos económicos y faciliten la autonomía económica y emocional.

Otra brecha importante a nivel cognitivo es la poca capacidad de cuestionar sus creencias irracionales o distorsiones cognitivas acerca de sí misma y sobre la relación de pareja, estas se manifiestan cuando las mujeres normalizan la violencia, es decir la justifican o la minimizan, creyendo que su situación es normal o que es lo mejor que pueden esperar. Asimismo, se culpabilizan a sí misma por la violencia que sufren, creyendo que han hecho algo para provocarla. Esta información se sustenta de la entrevista efectuada a un profesional del CEM que señala: *"...algunas de las usuarias, justifican el hecho de la violencia física haya sido culpa de ellas, le controlan su ropa o la forma de vestir, justifican de alguna forma y le dicen si tienes razón no debí haberme puesto esta ropa. Esta acción que es violencia psicológica se agrava luego"*. Este déficit imposibilita que las afectadas abandonen el ciclo de la violencia, recuperen su autoestima y eventualmente establezcan relaciones más saludables. Así lo confirma la entrevista a un personal del CEM que menciona: *"...algunas de ellas, es la segunda relación que tienen, son madres solteras. Al nuevamente estar involucradas en este tipo de situación (de violencia), por el qué dirán, tratan de soportar o tratan de seguir en ese ambiente de violencia"*. Asimismo, en una entrevista a una afectada cuyo resultado obtuvo un nivel de dependencia emocional moderado, relató acerca de su proceso de separación de su ex pareja: *"...al inició sentía libertad, cuando se dio todo eso me sentía mejor, pero llegó un momento en que hubo y hay episodios que todo el día o ciertas horas del día a los cuales siento un poco de ansiedad, angustia o culpabilidad; pero si no tengo comunicación con él o no tengo cercanía con él, me siento bien, pero cuando hay comunicación por medio de mi hija, esa pequeña cercanía o ese pequeño intercambio de palabras vuelvo a sentir cosas negativas. Cada vez que nos hemos separado ha sido así"*. En ese sentido, el empleo de técnicas psicoterapéuticas como reestructuración cognitiva permitirá que las mujeres puedan debatir o poner en tela de juicio estas distorsiones cognitivas para reemplazarlas por pensamientos más funcionales.

Además, tras la aplicación de la encuesta al grupo estudiado se identificó a dos mujeres con nivel de riesgo moderado y una sola persona con nivel de riesgo alto, esto implicaría que la mitad de las mujeres encuestadas obtienen un rango significativo de dependencia afectiva a sus parejas; es decir, si es un problema que requiere de una intervención psicológica dentro de la institución. En ese sentido, se ha hallado factores con categorías alto y moderado como: el miedo a la ruptura, la necesidad de tener acceso a la pareja, la subordinación y sumisión y el deseo de control y dominio. Estas manifestaciones de dependencia afectiva se asocian con el déficit en asertividad, baja autoestima, dificultad para toma de decisiones, poca autonomía y confianza en sí misma; es decir se ha identificado una brecha a nivel emocional asociado a la carencia de habilidades socioemocionales en estas mujeres. La ausencia de estas competencias dificulta salir de una relación abusiva y perpetúan el ciclo de la violencia. Para cerrar esta brecha, es primordial implementar el entrenamiento en habilidades sociales y emocionales por parte de los profesionales del CEM.

3.4. Conclusiones del diagnóstico

Después del análisis de los datos recolectados en el diagnóstico sobre el tema de estudio, se han identificado algunas brechas críticas que necesitan atención preferente. Primero, la falta de entrenamiento a las mujeres en cuestionar las creencias irracionales o distorsiones cognitivas acerca de sí misma y sobre el vínculo de pareja. Esto implicaría la urgencia de capacitar a los profesionales del área de Psicología del CEM a ser instruidos en técnicas cognitivas como la reestructuración cognitiva con el fin de ayudar a identificar aquellos pensamientos irracionales y modificarlos por otras creencias racionales, funcionales que permitan una autonomía emocional. Sin perjuicio, que puedan ser derivadas a los Centros de Salud Especializados a continuar su tratamiento psicológico.

Segundo, en el grupo de estudio se ha identificado algunos factores con nivel alto y moderado de dependencia afectiva que requieren de una intervención focalizada en: el miedo a la ruptura, la necesidad de tener acceso a la pareja, la subordinación y sumisión y el deseo de control y dominio, todas ellas asociadas a carencias o déficit en las competencias socioemocionales de este grupo vulnerable, el cual

requiere de una intervención psicológica acorde a las necesidades y contexto de las relaciones de abuso con la aplicación de técnicas cognitivas conductuales como el entrenamiento en habilidades socioemocionales. Para ello, se sugiere que el área de psicología del CEM de Lima Metropolitana implemente una intervención con dicha población que acuden al servicio, en base a una capacitación previa a los profesionales por especialistas del MIMP.

Capítulo IV: Plan de acción

4.1. Objetivo del plan de acción

El propósito del plan de acción es disminuir los niveles de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden a los CEM de Lima Metropolitana durante el periodo 2025-2026, mediante la capacitación a los profesionales del CEM en el uso de técnicas cognitivas conductuales, así como el entrenamiento a la población objetivo en habilidades socioemocionales que coadyuven a su autonomía emocional.

4.2. Actividades específicas

Para alcanzar el objetivo planeado, se propone una serie de acciones pormenorizadas dirigidas a los actores identificados en la situación problemática incluyendo su descripción, los responsables, el tiempo de ejecución, los recursos necesarios y los indicadores de éxito. Cada actividad propuesta es coherente y consistente entre ellas. Se busca primero, dotar a los profesionales del CEM de capacidades técnicas y segundo, implementarlo en su práctica profesional con la población que acuden a su Servicio. Se especifica en la Tabla 4.

Tabla 4*Actividades específicas para su implementación*

Actividad	Descripción detallada	Responsables	Tiempo de ejecución	Recursos necesarios	Indicadores de éxito
1.Capacitación en reestructuración cognitiva y habilidades socioemocionales dirigida a los Psicólogos (as) y profesionales del área de prevención y promoción del CEM de Lima Metropolitana.	Realización de talleres virtuales para capacitar a los Psicólogos y profesionales del área de prevención y promoción en la técnica de reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades socioemocionales en temas relacionados a violencia y dependencia emocional. Se incluirán tópicos como identificación de pensamientos automáticos, entrenamiento en el modelo del ABC, entrenamiento en habilidades socioemocionales como autoestima,	- Especialistas en Terapia Cognitiva Conductual del MIMP.	Marzo- Mayo 2025	- Plataforma de formación en línea. - Material didáctico (manuales, guías de trabajo).	- 90% de los Psicólogos y Profesionales del Área de Prevención y Promoción del CEM participan de los talleres virtuales.

	comunicación asertiva, seguridad y autonomía, toma de decisiones y gestión emocional.				
2.Implementación de la técnica de reestructuración cognitiva en sala psicológica	Aplicación de las técnicas de reestructuración cognitiva aprendidas en la capacitación. Los Psicólogos implementarán las técnicas cognitivas con las usuarias para generar cambios a nivel cognitivo, conductual y emocional.	- Profesionales de Psicología del CEM 24 Horas	Junio-Diciembre 2025	- Hojas Bond - Lapiceros - Pizarra acrílica - Plumones indelebles	- 80% de mujeres víctimas de violencia muestran mejoría en habilidades cognitivas según evaluaciones periódicas.
3.Talleres para mujeres víctimas	Realización de talleres mensuales en modo presencial en entrenamiento en habilidades socioemocionales	- Profesionales del área de		- Hojas Bond - Lapiceros	- 80% de mujeres víctimas de violencia

de violencia de pareja sobre entrenamiento en habilidades socioemocionales en contexto de violencia de pareja.	nales que comprendan el fortalecimiento de la autoestima, comunicación asertiva, seguridad y autonomía, toma de decisiones y gestión emocional.	Psicología y/o del Área de Prevención y Promoción del CEM 24 Horas	Junio- Diciembre 2025	- Pizarra acrílica - Plumones indelebles - Papelotes - Plumones de varios colores	muestran mejoría en habilidades socioemocionales, según evaluaciones periódicas.
4. Monitoreo y Evaluación de las estrategias propuestas	Seguimiento del impacto de las capacitaciones y talleres a través de evaluación de proceso de los Psicólogos, Profesionales del Área de Prevención y Promoción del CEM y mujeres víctimas de violencia. Se realizarán informes trimestrales para analizar los resultados y ajustar las	- Coordinador del CEM - Especialistas en TCC del MIMP	Octubre- Enero 2025	- Herramientas de evaluación.	- Disminución de 50% en los problemas detectados en la evaluación inicial de las usuarias. - Informe trimestral que muestra el impacto de las estrategias.

intervencione
s si es
necesario.

Fuente: Tabla de elaboración propia

4.3. Cronograma

Para la implementación de cada una de las actividades sugeridas, se recomienda ajustarse a una programación donde detalla la duración del mismo, los meses de ejecución y los hitos importantes. El cronograma propuesto es coherente con la progresión de cada etapa del plan de acción. A continuación, se especifica en la Tabla 5.

Tabla 5

Cronograma de las actividades e hitos importantes

Actividad	Duración	Meses de Ejecución	Hitos importantes
1. Capacitación en reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades socioemocionales para psicólogos y profesionales del área de prevención y promoción.	3 meses	Marzo 2025 - Mayo 2025	- Inicio de talleres - Evaluación inicial en marzo - Final de capacitación y evaluación final en mayo.
2. Implementación de técnica de reestructuración cognitiva aplicado a mujeres	7 meses	Junio 2025 - Diciembre 2025	- Inicio de la implementación y evaluación inicial a mujeres víctimas de violencia en junio. - Revisión intermedia en Setiembre

víctimas de violencia (por área de psicología del CEM)				- Evaluación final a mujeres víctimas en diciembre
3. Talleres de entrenamiento en habilidades socioemocionales a mujeres víctimas de violencia	7 meses	Junio 2025 - Diciembre 2025		- Primer taller y evaluación inicial a la población de estudio en junio. - Taller mensual hasta diciembre - Evaluación final a la población de estudio en diciembre
4. Monitoreo y evaluación de las estrategias propuestas	6 meses	Octubre 2025 - Marzo 2025		- Inicio del monitoreo en octubre - Primer informe trimestral en diciembre - Informe final en marzo

Fuente: Tabla de elaboración propia

4.4. Riesgos y medidas de mitigación

Se han identificado posibles riesgos que podrían afectar la aplicación del plan de acción, cada una de ellos está descrito de acuerdo a su potencial impacto, la probabilidad de ocurrencia y las medidas de mitigación que se emplearán para corregirlos. Entre los riesgos hallados, se encuentra el riesgo que los profesionales psicólogos del CEM, por razones de alta demanda laboral, limite la implementación del entrenamiento en habilidades socioemocionales al grupo afectado por la violencia, por tanto, una estrategia preventiva recomendada es que los profesionales del ámbito de prevención y promoción del servicio asuman la conducción de los talleres. En ese sentido, este programa se caracteriza por su sentido de reducción de riesgos. Se detalla lo señalado en la Tabla 6.

Tabla 6

Riesgos identificados en el proceso de la intervención y las medidas de mitigación

Riesgo	Impacto potencial	Probabilidad	Medidas de mitigación
Baja participación de las mujeres víctimas de violencia en los talleres	La falta de involucramiento de estas mujeres limita significativamente en el fortalecimiento de su autonomía personal	Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Flexibilidad en los horarios de los talleres. - Comunicación directa y frecuente con las Mujeres que sufren violencia. - Seguimiento operativo de forma periódica (a la semana, al mes y a los 3 meses) - Involucramiento a familiares de la población objetivo. - Firma de Contrato Conductual.
Inasistencia de los psicólogos y profesionales del área de prevención y promoción del CEM a las capacitaciones propuestas.	Los psicólogos y profesionales del área de prevención y promoción no aplican las técnicas adecuadamente con las usuarias lo cual afecta los resultados	Media	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de una plataforma virtual sincrónica y asincrónica. - Capacitaciones son grabadas y subidas a la plataforma, pudiendo acceder a estas a cualquier hora del día. - Comunicación directa con los especialistas TCC del MIMP para resolver cualquier duda.
Alta demanda laboral y horarios complejos para los psicólogos en el CEM	Limita la implementación del entrenamiento en habilidades socioemocionales en mujeres víctimas de violencia	Alta	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales del área de prevención y promoción del CEM asumen la conducción de los talleres.

Falta de recursos financieros	Falta de fondos suficientes para financiar las capacitaciones y recursos pedagógicos necesarios	Alta	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar financiamiento externo o alianzas con instituciones (MIMP, ONGs, etc.)
-------------------------------	---	------	---

Fuente: Tabla de elaboración propia

4.5. Resultados esperados

Se espera que, al concluir la intervención, se obtengan los siguientes resultados:

- Al menos un 80% de las mujeres que experimentan violencia que participaron en las actividades muestran una mejoría en sus habilidades cognitivas y socioemocionales. Este progreso será medida a través de evaluaciones al iniciar y finalizar la intervención.
- Al menos un 90% de profesionales del área de psicología del CEM habrán completado la capacitación en reestructuración cognitiva y aplicarán dichas técnicas cognitivas en el proceso de atención a la población de estudio. Este resultado será evaluado a través de evaluaciones al inicio y final de la capacitación.
- Al menos un 90% de profesionales del área de psicología y de prevención y promoción del CEM habrán completado la capacitación en entrenamiento en habilidades socioemocionales y aplicarán estas técnicas cognitivo conductuales en talleres dirigidos a la población de estudio. Este progreso será evaluado mediante evaluaciones al inicio y final de la capacitación.
- Las técnicas de reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades socioemocionales implementadas en el CEM sean sostenibles y duraderos. Este resultado se evaluará mediante un seguimiento posterior a la ejecución, donde se comprobará la continuación de la aplicación de las técnicas en el Servicio.

4.6. Monitoreo y seguimiento

Para garantizar que todas las actividades del plan de acción se lleven a cabo y se logren los resultados esperados, se incluye un sistema de evaluación continua, por medio de la medición del progreso de las actividades a través de indicadores de monitoreo, con el fin de adaptar las estrategias cuando sea necesario. Seguidamente, se visualiza el detalle en la Tabla 7.

Tabla 7

Monitoreo y seguimiento de las actividades y su implementación

Actividad monitoreada	Indicador de monitoreo	Frecuencia	Responsables	Formato de evaluación
Capacitación de Psicólogos y Profesionales del área de prevención y promoción del CEM	% de Profesionales del CEM capacitados	Mensual	Equipo de capacitación del MIMP	Reportes mensuales
Implementación de técnica de reestructuración cognitiva aplicado a la población de estudio (por profesionales de psicología del CEM)	% de Psicólogos que aplican la técnica de reestructuración cognitiva	Mensual	Especialistas en TCC del MIMP	Registro de observaciones en la Oficina de Psicología
Participación de la población de estudio a los talleres de entrenamiento en habilidades socioemocionales	% de mujeres que asisten a los talleres	Trimestral	Psicólogos o profesionales de prevención y promoción del CEM	Encuestas y registros de asistencias

Progreso de las mujeres víctimas de violencia	Fortalece competencias socioemocionales de la población de estudio	Trimestral	Psicólogos o profesionales de prevención y promoción del CEM	Evaluaciones en habilidades socioemocionales
Sostenibilidad del entrenamiento en las técnicas cognitivas conductuales	Técnicas cognitivas conductuales aplicadas 6 meses después de la intervención	Trimestral	Coordinadora del CEM y Especialistas en TCC del MIMP	Informes de seguimiento

Fuente: Tabla de elaboración propia

Conclusiones

Conclusión 1: La capacitación de los profesionales de psicología y del área de prevención y promoción del CEM de Lima Metropolitana en técnicas psicológicas como reestructuración cognitiva y en habilidades socioemocionales proyecta ser un elemento fundamental para disminuir los niveles de dependencia afectiva en la población de estudio. Se prevé que al menos un 90% de estos profesionales del CEM de Lima Metropolitana aplicará con éxito estas herramientas aprendidas, lo cual coadyuvará a la autonomía emocional de estas mujeres y mejorará su calidad de vida notablemente.

Conclusión 2: Se espera que el entrenamiento en herramientas psicológicas como reestructuración cognitiva y habilidades socioemocionales en la población de interés, puedan disminuir los niveles de dependencia afectiva hacia sus parejas. En base a la experiencia previa y precedentes teóricos, se proyecta que un 80% de las mujeres podría presentar progresos en su capacidad de identificar pensamientos automáticos, cuestionar sus pensamientos disfuncionales y modificarlos por otros más saludables en torno a la relación de pareja y acerca de sí misma. Asimismo, en base a la adquisición de estas competencias, les posibilite mejorar su autoestima, comunicación asertiva, seguridad, autonomía, toma de decisiones y gestión emocional.

Conclusión 3: La ejecución de un sistema de monitoreo y seguimiento a las actividades propuestas en este plan de acción, posibilitará la sostenibilidad de la intervención en un futuro y se comprobará la aplicación de las técnicas aprendidas por parte de los profesionales en el Servicio, así como el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales de las mujeres que acuden al CEM. Este incluye un sistema de evaluación continua a través de indicadores de monitoreo para garantizar que todas las actividades del plan de acción se ejecuten y se logre los resultados esperados.

Recomendaciones

Recomendación 1: Es clave garantizar la participación de la población objetivo a los talleres propuestos por este plan de acción, por lo que se recomienda mayor flexibilidad en los horarios de estas actividades, establecer una comunicación directa y frecuente con cada una de ellas; asimismo, se sugiere un mayor involucramiento de los familiares de las usuarias con el fin de reforzar las conductas esperadas y castigar aquellas que impiden su salida del ciclo de la violencia, así como la utilización de un contrato conductual donde se establezca las consecuencias del cumplimiento o no de los acuerdos.

Recomendación 2: Considerando que la asistencia de los psicólogos y profesionales del área de prevención y promoción a las capacitaciones planteadas en este plan es fundamental para el entrenamiento posterior a las mujeres victimizadas con apego afectivo. Se recomienda el empleo de una plataforma virtual en formato sincrónico y asincrónico que permita que las sesiones sean grabadas y puedan ser visualizadas por los profesionales en cualquier momento del día y puedan acceder a toda la información que les posibilite estudiarlo. Del mismo modo, se sugiere una comunicación directa con los especialistas del MIMP para resolver cualquier duda sobre los temas tratados.

Recomendación 3: Es fundamental asegurar la implementación de los talleres de entrenamiento en habilidades socioemocionales a la población de estudio; por tanto, se sugiere que ante la ausencia de los profesionales de psicología sea por alta demanda laboral u horarios complicados en su servicio, sean los profesionales del ámbito de prevención y promoción de la misma institución quienes asuman la conducción de estos talleres.

Recomendación 4: Para garantizar que este plan de acción sea factible y sostenible es de suma importancia agenciar los recursos financieros o fondos suficientes que viabilice las actividades propuestas de forma anticipada, por tanto, se recomienda buscar financiamiento externo o alianzas con instituciones públicas o privadas como el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable u Organizaciones no gubernamentales que compartan la misma misión y objetivos que el plan de acción propone.

Referencias

- Aiquipa A. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional – IDE. *Revista de Investigación en Psicología*, 15(1), 133-145.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3673/2946>
- Almarza Cerpa, R. A. y Córdova Gálvez, K.K.A. (2023). *Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional - Universidad San Ignacio de Loyola.<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/4df713e2-5963-4ae5-b2eb-6f722ac4a0ae>
- Anicama, J. (2016). La evaluación de la dependencia emocional: La escala ACCA en estudiantes universitarios. *Acta Psicológica Peruana*, 1(1), 83-106
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/47>
- Arce Cano, R. (2019). *Factores asociados a la violencia conyugal en el Centro Emergencia Mujer – CEM, Lima, 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Acceso Libre a Información Científica para Innovación (ALICIA).
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_e608f8c60dddf6aac841e19a8e81ee99
- Asmat Uribe, M.A. y Rojas Yauta, D.D. (2023). *Violencia intrafamiliar y dependencia emocional en mujeres atendidas en el CEM de la provincia de Paucartambo - Cusco-2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Acceso Libre a Información Científica para Innovación (ALICIA).
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_971d519117cc4242628a08adc1448770
- Atoche Murguía, Y. S. y Cavero Muñoz, Y.I. (2022) *Análisis psicométrico del Inventario de dependencia emocional (IDE) en jóvenes de la ciudad de Piura, 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/116467>

Bowlby, J. (1995). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós.

Buiklece Salardi C. J. (2019). *Dependencia emocional y creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia psicológica en la pareja*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Inca Garcilazo De La Vega]. Repositorio Acceso Libre a Información Científica para Innovación (ALICIA). https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ UIGV_faadea8df1d42cd7e090_07b4d761d7e3/Description#tabnav

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2024). *Violencia feminicida en cifras: América Latina y el Caribe* (Boletín N°3). Editorial AECID-UNFPA. https://mexico.un.org/es/284598violenciafeminicida-en-cifras-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe?utm_source=chatgpt.com

Cruz Castro, L.P. (2024) *Programa cognitivo conductual en el abordaje de la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja*, Trujillo-2024 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/152505?locale-attribute=es>

Cubas, D., Espinoza, G. y Galli, A. (2004). Intervención cognitivo conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán*, 5(2), 81-90. <http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2004/II/6-INTERVENCION COGNITIVO CONDUCTUAL EN UN GRUPO.pdf>

Cubas Lozano, M.V. (2020) *Dependencia emocional: Una revisión teórica* [Tesis de Bachillerato, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6797>

Defensoría del Pueblo. (20 de enero del 2025). *Defensoría del Pueblo alerta sobre incremento peligroso de casos de feminicidio en último tres años*. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-alerta-sobre-incremento-peligroso-de-casos-de-feminicidio-en-ultimos-tres-anos/>

- Defensoría del Pueblo. (2019). *Supervisión de los Centros Emergencia Mujer: Informe de Adjuntía N° 11-2019-DP/ADM*. <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/wpcontent/uploads/2020/02/Supervisi%C3%B3n-CEM-setiembre-octubre-2019.pdf>
- De Los Ríos, D. A. (2016) *Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castelló. Un estudio de caso* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/1881/Alalu_De_Los_Rios_Deborah.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2025). *Perú: Femicidio y violencia contra la mujer. Avance al tercer trimestre 2024* (Segunda Edición). <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-alerta-sobre-incremento-peligroso-de-casos-de-femicidio-en-ultimos-tres-anos/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (17 de enero del 2023). *Población de Lima Metropolitana supera los 10 millones 151 mil habitantes*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/689179-poblacion-de-lima-metropolitana-supera-los-10-millones-151-mil-habitantes>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Situación del Mercado Laboral en Lima Metropolitana Trimestre móvil: Junio-Julio-Agosto 2023* (Informe Técnico N° 09). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5137414/Informe%20de%20Empleo%20N%C2%B0%209%20-%20Trimestre%3A%20Jun-Jul-Ago%202023.pdf?v=1694790089>
- Manrique Torres, D.A.M. (2022) *Tratamiento cognitivo conductual en un adulto con dependencia emocional* [Trabajo Académico de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6366>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Acciones en la Atención del Caso según Departamento-Año 2024*. Portal Estadístico del Programa Nacional Aurora. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/acciones-en-la-atencion-del-caso-segun-departamento-ano-2024/>

Portal estadístico del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2025). *Centro de Emergencia Mujer*. Recuperado del portal estadístico del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (s.f.). *Resumen Regional de Lima Metropolitana*. Programa Nacional Aurora. <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Lima-Metropolitana.pdf>

Ministerio de Salud. (24 de mayo del 2024). *Minsa atendió cerca de 200 000 casos de mujeres víctimas de violencias en el 2023*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/961282-minsa-atendio-cerca-de-200-000-casos-de-mujeres-victimas-de-violencia-en-el-2023>

Nureña, C. y Caparachín, C. (2019). ¿Por qué no Dejan a los hombres violentos? Aspectos sociales y culturales vinculados con el mantenimiento de las relaciones en mujeres afectadas por maltrato conyugal. En W. Hernández Breña (Ed.). *Violencias contra las mujeres la necesidad de un doble plural* (pp. 61-86). GRADE y PNUD. <https://www.grade.org.pe/publicaciones/violencias-contra-las-mujeres-la-necesidad-de-un-doble-plural/>

Portal estadístico del Ministerio del Interior (2024). *Ministerio del Interior: denuncias de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar*. Recuperado del portal estadístico del Ministerio del Interior. [6330259-denuncias-de-violencia-contra-la-mujer-e-integrantes-del-grupo-familiar-2018-2024-ene-nov.xlsx](https://www.mdi.gob.pe/estadisticas/6330259-denuncias-de-violencia-contra-la-mujer-e-integrantes-del-grupo-familiar-2018-2024-ene-nov.xlsx)

Olivitos Graus, J.S. (2019) *Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejos]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36563?show=full&locale-attribute=en>

- Organización de Naciones Unidas Mujer. (25 de noviembre del 2024). *Cada diez minutos una mujer o niña muere a manos de su pareja u otro miembro de la familia.* <https://www.unwomen.org/es/noticias/comunicado-de-prensa/2024/11/cada-diez-minutos-una-mujer-o-nina-muere-a-manos-de-su-pareja-u-otro-miembro-de-la-familia>
- Pazmiño Cisneros, A.C. (2024) *Relación entre la dependencia emocional y violencia en las mujeres de 20 a 25 años de edad de la ciudad de Cayambe* [Tesis de Maestría, Universidad de las Américas]. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16546>
- Pérez, K., y Esquivel, E. (2024). intervención cognitivo conductual en factores de riesgo de violencia en el noviazgo: dependencia emocional y apego ansioso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 27(1), 1-16. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/>
- Rousseau, S., Dargent Bocanegra, E., Escudero Llontop, A. (2019). *Rutas de atención estatal a las víctimas de violencia de género. Entre legados e innovaciones.* [Proyecto de Investigación: CIES-PUCP]. Consorcio de Investigación Económica y Social. https://cies.org.pe/wp-content/uploads/2019/06/informe_entrega_final_rousseau_dargent_escudero_10062019.pdf
- Ubillús Ruíz, J.J. (2022). *Programa cognitivo conductual para disminuir la dependencia emocional en las mujeres víctimas de violencia del distrito de Jumbilla* [Tesis de Maestría, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9562>
- Valle, L. y De La Villa, M. (2017) Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 27-41. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>

Anexo 1

Consentimiento Informado

(Dirigido a las usuarias)

El presente trabajo académico es desarrollado por Cruzado Torre, José Alezzandri, estudiante de la Segunda Especialidad de Psicología Jurídico y Forense de la Universidad Continental, la cual tiene como objetivo desarrollar un Plan de acción para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana, para ello, se le pedirá responder preguntas a través de un cuestionario. La participación en este estudio es voluntaria y la información que se obtenga será almacenada de forma confidencial y no se utilizará para ninguna otra intención fuera de los de este trabajo académico.

Asimismo, es posible que usted sea seleccionada para una segunda etapa de este trabajo, para lo cual se realizará una entrevista en dicho CEM de manera presencial, la cual será grabada con fines académicos. Para ello, es necesario que sus datos de contacto sean almacenados brevemente para así poder llevar a cabo esta entrevista. Los mismos serán tratados guardando su confidencialidad. Si usted acepta participar de esta segunda etapa de la investigación, se le solicitará que responda una serie de preguntas, así como también, lo que se pueda conversar durante la entrevista presencial se grabará de manera que la información recabada pueda ser expresada de manera exacta.

Muchas gracias por su participación

() SI ACEPTO participar voluntariamente en esta investigación.

Nombre: _____

Fecha: _____

Celular: _____

Anexo 2

Consentimiento Informado

(Dirigido a los Profesionales del CEM)

El presente trabajo académico es desarrollado por Cruzado Torre, José Alezzandri, estudiante de la Segunda Especialidad de Psicología Jurídico y Forense de la Universidad Continental, la cual tiene como objetivo desarrollar un Plan de acción para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana, para ello, se le pedirá responder algunas preguntas a través de una entrevista. La participación en este estudio es voluntaria y la información que se obtenga será almacenada de forma confidencial y no se utilizará para ninguna otra intención fuera de los de este trabajo académico.

Muchas gracias por su participación

() SI ACEPTO participar voluntariamente en esta investigación.

Nombre: _____

Fecha: _____

Celular: _____

Anexo 3

Guía de Entrevista de Dependencia Emocional para Mujeres

Autor: Lic. Karla Kate Alessandra Córdoba Gálvez (2023)

Nombres y apellidos: _____ Edad: _____

Tiempo de relación: _____

Dimensión miedo a la ruptura

1. ¿Qué es lo que sientes/sentías en torno a una posible separación de tu pareja?
2. ¿En algún momento hiciste algo para evitar terminar la relación?, ¿Qué hiciste?

Dimensión miedo e intolerancia a la soledad

3. ¿Alguna vez te has puesto a pensar qué pasaría si vivieras totalmente sola?, ¿Qué sentiste?
4. ¿Qué pensamientos te vienen a la mente cuando te imaginas sin una pareja? (Si es que aún continúa en su relación de pareja) ¿Qué sentirías si terminases con tu pareja?

Dimensión prioridad hacia la pareja

5. ¿En algún momento priorizaste más a tu pareja que a otras personas? ¿Cómo así?
6. ¿Cómo te sentías cuando tenías que tomar decisiones con tu pareja?, ¿Te sentías segura de las decisiones que tomabas?
7. ¿Cuánta importancia crees que le das/dabas a tu pareja?
8. ¿Dejaste de lado alguna obligación o responsabilidad por tu pareja? ¿Cuáles?

Dimensión necesidad de acceso a la pareja

9. ¿Permites que tu pareja revise tus redes sociales?, ¿Cómo te sientes cuando pasa esto?

10. ¿Sientes la necesidad de saber en todo momento qué hace tu pareja? ¿De qué forma?
11. ¿Cómo influye tu pareja en la utilización de tus redes sociales?

Dimensión deseos de exclusividad

12. ¿Cómo entiendes tú la exclusividad en tu relación de pareja?
13. ¿Haces o has dejado de hacer alguna actividad porque tu pareja no está presente para ser testigo de ello?
14. Sientes que cuando se forma una relación de pareja, ¿Uno le pertenece al otro? ¿De qué manera?

Dimensión subordinación y sumisión

15. Cuando se toma una decisión en tu relación ¿Quién tiene la última palabra? ¿Cómo así?
16. ¿Alguna vez sentiste que tenías que acceder a las peticiones de tu pareja aun cuando no querías?, ¿Podrías contarme más al respecto?
17. Cuéntame una situación en la que sentiste que tu pareja tenía la decisión final. ¿Cómo te sentiste al respecto?

Dimensión deseos de control y dominio

18. ¿En algún momento tuviste que terminar algún vínculo amical o familiar por disposición de tu pareja? Cuéntame sobre ello
19. ¿Al tomar una decisión; en qué circunstancias sientes/tienes la necesidad de consultarle a tu pareja?
20. ¿En alguna oportunidad quisiste controlar a tu pareja? ¿En qué situaciones?

Anexo 4

Guía de Entrevista para Profesionales del Área de Atención del Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana

Nombre: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Cargo: _____

1.- Cuál consideras es el principal problema que presentan las mujeres víctimas de violencia que acuden al Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana? ¿Por qué?

2.- De los casos atendidos por su persona, ¿Qué porcentaje de estas mujeres, identificas que presentan dependencia emocional hacia sus parejas?

3.- Desde la atención a mujeres víctimas de violencia, ¿Cómo identificas a una mujer con características de dependencia emocional a su pareja?

4.- De acuerdo a tu experiencia laboral y/o profesional, consideras que las mujeres con dependencia emocional a sus parejas experimentan miedo a la ruptura e intolerancia a la soledad?

5.- ¿Cómo repercute esta problemática en el proceso de la atención de las usuarias?

Anexo 5

Inventario de Dependencia Emocional-IDE (2025)

Del Psicólogo Jesús Joel Aiquipa Tello

Cuadernillo – Instrucciones

Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar.

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

1. Rara vez o nunca es mi caso.

2. Pocas veces es mi caso.

3. Regularmente es mi caso.

4. Muchas veces es mi caso.

5. Muy frecuente o siempre es mi caso.

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

- No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Tampoco hay límite de tiempo para contestar todas las preguntas, pero lo mejor es hacerlo con

rapidez, sin pensarlo mucho. Trate de ser SINCERO(A) CONSIGO MISMO(A) y contestar con espontaneidad.

- No debe hacer ninguna anotación en este cuadernillo.

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 llego 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 insostenible 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. Toleró 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 fracasara.
20. Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.
21. He pensado: “¿Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara?”.
22. Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.
23. Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.
24. Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.
25. Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.
26. Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no

se rompa.

27. Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.
28. Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.
29. Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.
30. Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas para estar con mi pareja.
31. No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.
32. Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja.
33. Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.
34. Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.
35. Me olvido del “mundo” cuando estoy con mi pareja.
36. Primero está mi pareja, después los demás.
37. He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.
38. Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.
39. Me cuesta aceptar que mi pareja quiere pasar un tiempo solo(a).
40. Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.
41. Sí por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.
42. Yo soy sólo para mi pareja.
43. Mis familiares y amigos me dicen que descuido mi persona por dedicarme a mi pareja.
44. Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.
45. Me aílo de las personas cuando estoy con mi pareja.
46. No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.
47. Siento fastidio cuando mi pareja disfruta de la vida sin mí.
48. No puedo dejar de ver a mi pareja.
49. Vivo para mi pareja.

FIN DE LA PRUEBA

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

37	PP	1	2	3	4	5		44	DCD	1	2	3	4	5	
38	DCD	1	2	3	4	5		45	PP	1	2	3	4	5	
39	DCD	1	2	3	4	5		46	MIS	1	2	3	4	5	
40	PP	1	2	3	4	5		47	DCD	1	2	3	4	5	
41	DEX	1	2	3	4	5		48	NAP	1	2	3	4	5	
42	DEX	1	2	3	4	5		49	DEX	1	2	3	4	5	
43	PP	1	2	3	4	5									

SUB ESCALAS	MR	MIS	PP	NAP	DEX	SS	DCD
PD							
PC							

DE