

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS
DE LA COMUNICACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“DEPENDENCIA EMOCIONAL E INTELIGENCIAS PERSONALES EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

Tesis presentada por:

BACH. COACALLA CHAMBI, JANETH.

Asesora:

DRA. YESENIA CASAPÍA GUZMÁN

AREQUIPA-2019

Presentación

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SEÑORA PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR

SEÑORAS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR

Me presento a vuestras consideraciones el trabajo de tesis titulado “**DEPENDENCIA EMOCIONAL E INTELIGENCIAS PERSONALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**” con la cual pretendo obtener el título profesional de psicóloga.

Esperando que el presente trabajo de investigación cumpla con las expectativas deseadas y a su vez sirva de orientación para todos aquellos investigadores interesados en el conocimiento del presente tema.

Arequipa, agosto del 2019.

Bachiller Janeth Coacalla Chambi.

Agradecimientos

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres Celia y Edmundo

Por haberme apoyado a concluir esta maravillosa carrera en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. Aunque mi madre no esté físicamente la tendré en mi memoria y corazón para siempre.

A mis queridos hijos Rodrigo y Emanuel

Por cada momento en familia sacrificado para ser invertido en el desarrollo de esta y haberme brindado apoyo, amor y comprensión para la realización de esta tesis; gracias a ellos por cada palabra de apoyo, gracias por entender que el éxito demanda algunos sacrificios y que el compartir tiempo con ellos, hacía parte de estos sacrificios; porque ellos que fueron, son y serán el motor de mi vida por siempre

A los Maestros

Aquellos que marcaron cada etapa de mi camino universitario y a quienes me ayudaron en asesorías y dudas presentadas en la elaboración de la tesis. Por ser modelos que me inspiraron a culminar mi carrera.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis hijos: Luz de los Ángeles (Q.E.P.D.), Rodrigo y Emanuel que más que los motores de mi vida fueron y serán parte muy importante de lo que hoy puedo presentar como tesis.

A ellos dedico todas las bendiciones que de parte de Dios vendrán a nuestras vidas como recompensa de tanta dedicación, esfuerzo y fe en la causa misma.

Resumen

El presente trabajo de investigación lleva por título “Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales en estudiantes universitarios”, el cual tiene como objetivo determinar la relación entre Dependencia Emocional e Inteligencias personales en 87 alumnos de las Carreras Académico Profesionales (C.A.P.) de Ingeniería Civil y Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

El tipo de investigación es cuantitativo, correlacional y de diseño no experimental tipo transversal descriptivo, el muestreo fue no probabilístico, intencionado. La muestra estuvo conformada por estudiantes, con una relación de enamoramiento, cuyas edades fluctuaron entre dieciséis a más, los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Dependencia Emocional CDE de Lemos y Londoño (2006) y dos de los componentes del Inventory de Inteligencia Emocional de Bar-On I-CE (Inteligencia Intrapersonal e Inteligencia Interpersonal) el cual previamente fue declarado válido mediante juicio de expertos; asimismo, se obtuvo la confiabilidad por el coeficiente Alpha de Cronbach.

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21, haciendo uso de frecuencias; la prueba de normalidad con las estadísticas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk.

Los resultados mostraron que existe una correlación estadísticamente significativa entre Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales de nivel moderado bajo ($p<0.05$) parcial entre las variables estudiadas, con lo cual se aprueba la hipótesis.

Palabras Claves: Dependencia emocional, inteligencias personales, estudiantes universitarios.

Abstract

This research work is entitled "Emotional Dependence and Personal Intelligence in university students", which aims to determine the relationship between Emotional Dependence and Personal Intelligence in 87 students of the Professional Academic Careers (CAP) of Civil Engineering and Nursing from the Andean University Néstor Cáceres Velásquez.

The type of research is quantitative, correlational and non-experimental design descriptive transversal type, the sampling was non-probabilistic, intentional. The sample was made up of students, with a relationship of falling in love, whose ages ranged from sixteen to more, the instruments used were the Lemos and Londoño CDE Emotional Dependency Questionnaire (2006) and two of the components of the Bar-On Emotional Intelligence Inventory I-CE (Intrapersonal Intelligence and Interpersonal Intelligence) which was previously declared valid by expert judgment; Likewise, reliability was obtained by Cronbach's Alpha coefficient.

For the processing and analysis of the data, the statistical program SPSS version 21 was used, making use of frequencies; the normality test with the statistics of Kolmogorov-Smirnov and Shapiro Wilk.

The results showed that there is a statistically significant correlation between Emotional Dependence and Personal Intelligences of a moderately low level ($p < 0.05$) between the variables studied, which approves the hypothesis.

Keywords: Emotional dependence, personal intelligences, university students.

Índice General

| | |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
| Presentación | 1 |
| Agradecimientos..... | 2 |
| Dedicatoria | 3 |
| Resumen..... | 4 |
| Abstract..... | 5 |
| Índice General | 6 |
| Lista de Tablas | 9 |
| Lista de Gráficas | 10 |
| Introducción | 12 |
| CAPITULO I..... | 15 |
| 1.1. Planteamiento del problema:..... | 15 |
| 1.2. Objetivo General:..... | 22 |
| 1.3. Objetivos específicos: | 22 |
| 1.4. Hipótesis:..... | 23 |
| 1.5. Operacionalización de variables: | 24 |
| 1.6. Justificación:..... | 25 |
| 1.7. Antecedentes: | 29 |
| 1.8. Limitaciones del estudio: | 33 |
| 1.9. Definición de términos: | 34 |
| 1.9.1. Inteligencias personales: | 34 |
| 1.9.2. Dependencia Emocional: | 34 |
| CAPITULO II | 35 |
| Marco Teórico | 35 |
| 1.1. Dependencia Emocional:..... | 35 |
| 1.2. Teorías sobre Dependencia Emocional:..... | 35 |
| 1.2.1. Teoría de la Vinculación Afectiva de Castelló (2005)..... | 35 |
| 1.2.2. Teoría de Sánchez | 45 |
| 1.2.3. Teoría Racional Emotiva de Albert Ellis y Russel Grieger | 46 |

| | | |
|---------|----------------------------------------------------------------------|----|
| 1.2.4. | Teoría Conductual Cognitiva de Anicama..... | 50 |
| 1.3. | Características de los Dependientes Emocionales | 53 |
| 1.3.1. | Área de las relaciones de pareja..... | 53 |
| 1.3.2. | Necesidad excesiva del otro, deseo de acceso constante hacia él..... | 53 |
| 1.3.3. | Deseo de exclusividad en la relación:..... | 53 |
| 1.3.4. | Prioridad de la pareja sobre cualquier cosa..... | 54 |
| 1.3.5. | Idealización del objeto | 54 |
| 1.3.6. | Relaciones basadas en la sumisión y la subordinación | 54 |
| 1.3.7. | Historia de relaciones de pareja desequilibradas | 54 |
| 1.3.8. | Miedo a la ruptura..... | 55 |
| 1.3.9. | Asunción del sistema de creencias de la pareja | 55 |
| 1.3.10. | Área de las relaciones con otras personas | 55 |
| 1.3.11. | Deseos de exclusividad hacia otras personas significativas | 55 |
| 1.3.12. | Necesidad de agradar | 56 |
| 1.3.13. | Déficit de habilidades sociales | 56 |
| 1.3.14. | Área de la Autoestima y estado anímico | 56 |
| 1.3.15. | Baja autoestima | 56 |
| 1.3.16. | Miedo e intolerancia a la soledad..... | 57 |
| 1.3.17. | Estado de ánimo negativo y comorbilidades frecuentes | 57 |
| 1.4. | Fases de la relación de pareja de los Dependientes Emocionales | 57 |
| 1.4.1. | Fase de euforia: | 58 |
| 1.4.2. | Fase de subordinación:..... | 59 |
| 1.4.3. | Fase de deterioro: | 59 |
| 1.4.4. | Fase de ruptura y síndrome de abstinencia: | 60 |
| 1.4.5. | Fase de relaciones de transición:..... | 61 |
| 1.4.6. | Fase de recomienzo del ciclo: | 61 |
| 1.5. | Modelos de Dependencia Emocional | 61 |
| 1.5.1. | Modelo de Castelló | 61 |
| 1.5.2. | Modelo de Sánchez | 69 |
| 1.6. | Trastornos asociados a la Dependencia Emocional | 71 |
| 1.7. | Consecuencias de la Dependencia Emocional | 72 |
| 1.8. | Conceptos de Inteligencia | 73 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| 1.8.1. Enfoque cognitivo en el estudio de la inteligencia | 74 |
| 1.8.2. Enfoque emocional en el estudio de la inteligencia..... | 75 |
| 1.9. Modelos de Inteligencias..... | 77 |
| Modelo Dicotómico:..... | 77 |
| Modelo Multifactorial: | 77 |
| Modelo Jerárquico: | 78 |
| Modelo de las Inteligencias Múltiples:..... | 78 |
| 1.10. Las Inteligencias Múltiples..... | 78 |
| 1.10.1. Tipos de Inteligencias..... | 79 |
| 1.10.2. Las Inteligencias Personales..... | 80 |
| 1.10.3. La Inteligencia Intrapersonal..... | 81 |
| 1.10.4. La Inteligencia Interpersonal..... | 85 |
| 1.11. La Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales..... | 88 |
| 1.12. El amor en las parejas de Enamorados: | 91 |
| 1.12.1. Los conceptos de amor:..... | 91 |
| 1.12.2. Los Tipos relaciones de Parejas: | 93 |
| 1.12.3. Las relaciones románticas de parejas | 94 |
| CAPITULO III..... | 97 |
| Metodología | 97 |
| 1.1. Tipo y diseño de la investigación..... | 97 |
| 1.2. Sujetos: | 97 |
| 1.3. Instrumentos:..... | 99 |
| 1.4. Procedimiento: | 108 |
| CAPITULO IV | 110 |
| Resultados..... | 110 |
| CAPITULO V | 131 |
| Discusión | 131 |
| Conclusiones | 135 |
| Sugerencias | 138 |
| Referencias Bibliográficas..... | 140 |
| ANEXOS..... | 148 |
| CASO CLÍNICO..... | 157 |

Lista de Tablas

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 1 Distribución de la muestra por sexo y carrera | 98 |
| Tabla 2 Distribución de muestra según número de relaciones de enamoramiento | 99 |
| Tabla 3 Distribución de la Muestra según edad y tiempo de relación de enamoramiento | 99 |
| Tabla 4 Análisis Comparativo entre las Variables de Estudio y las Variables Sexo y Carrera.. | 110 |
| Tabla 5 Análisis Comparativo entre las Variables de Estudio y las Variables Sexo y Carrera.. | 110 |
| Tabla 6 Descriptivos de los componentes de Inteligencia Intrapersonal | 111 |
| Tabla 7 Descriptivos del Componente Inteligencia Interpersonal | 117 |
| Tabla 8 Categorías de Dependencia Emocional | 121 |
| Tabla 9 Categorías de los Factores de Dependencia Emocional | 122 |
| Tabla 10 Prueba de Normalidad | 129 |
| Tabla 11 Relación entre los Componentes de las Inteligencias Personales y los Factores de la Dependencia Emocional | 130 |

Lista de Gráficas

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 1 Trastorno de la personalidad dependiente 301.6 (F60.7) | 42 |
| Figura 2 Diferencias entre Dependencia Instrumental y Dependencia Emocional | 43 |
| Figura 3 Propuesta de Castelló para la clasificación de Dependencia Emocional en el Manual DSM | 45 |
| Figura 4 Concepción de la Dependencia Emocional como “clase de respuesta”. Anicama J., 2013 | 50 |
| Figura 5 Modelo jerarquizado de desarrollo de la Dependencia Emocional. Anicama, 2015..... | 52 |
| Figura 6 Fases de las relaciones de pareja de los dependientes emocionales. | 58 |
| Figura 7 El triángulo del amor según Sternberg (2004) | 92 |
| Figura 8 Los tipos de Relación de Pareja..... | 94 |
| Figura 9 Comprensión de sí mismo | 112 |
| Figura 10 Distribución de la muestra según el Componente Asertividad | 113 |
| Figura 11 Distribución de la muestra según el Componente Autoconcepto..... | 114 |
| Figura 12 Distribución de la muestra según el Componente Autorrealización | 115 |
| Figura 13 Distribución de la muestra según el Componente Independencia..... | 116 |
| Figura 14 Distribución de la muestra según el Componente Empatía..... | 118 |
| Figura 15 Distribución de la muestra según el Componente Relaciones Interpersonales | 119 |
| Figura 16 Distribución de la muestra según el Componente Responsabilidad Social..... | 120 |
| Figura 17 Distribución de la muestra según categorías de Dependencia Emocional | 121 |
| Figura 18 Distribución de la Muestra según el Factor Miedo a la Soledad | 123 |
| Figura 19 Distribución de la Muestra según el Factor Ansiedad de Separación | 124 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 20 Distribución de la Muestra según el Factor Búsqueda de Atención..... | 125 |
| Figura 21 Distribución de la Muestra según el Factor Expresión Afectiva..... | 126 |
| Figura 22 Distribución de la Muestra según el Factor Expresión Límite | 127 |
| Figura 23 Distribución de la Muestra según el Factor Modificación de Planes | 128 |

Introducción

La mayor parte de las relaciones de pareja hoy en día se caracterizan por ser inestables, destructivas y marcadas por un fuerte desequilibrio, estas parejas en muchos casos conformadas por un dependiente emocional y donde el mismo se somete, idealiza y magnifica a su pareja que por lo regular tiene el perfil de una persona abusadora. Para el dependiente emocional esta situación afecta de forma negativa su salud física y/o mental. Pese al malestar y al sufrimiento que la relación les cause se sienten incapaces de dejarla, siendo los intentos nulos o fútiles.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del primer semestre del 2018 dio a conocer que, en el país, el 65,9 % de las mujeres de 15 a 49 años de edad alguna vez fue víctima de algún tipo de violencia (psicológica, verbal, física o sexual) ejercida alguna vez por su esposo o pareja, ya que estas víctimas viven con un intenso miedo a la soledad y pánico a la ruptura, aceptando así una relación toxica donde no existe amor, pero si maltrato. Son frecuentes las distorsiones cognitivas como el autoengaño y la negación de información que le proporciona su entorno, poco a poco estas relaciones tan destructivas se van fortaleciendo, de modo que al sujeto le resulta cada vez más difícil salir de ellas. Buscamos relaciones de pareja saludables basadas en el amor, el apoyo y la comprensión y ahí no tienen cabida los riesgos que entrañan algunas relaciones tóxicas, depender emocionalmente de la pareja es un peligro. Es esencial conocerse a sí mismo, porque es cuando se puede comprender también a la otra persona, así mismo, para mantener el vínculo es indispensable, saber aceptar al otro tal como es y evitar las descalificaciones, todos tenemos virtudes, defectos y limitaciones que hay que saber ver y aceptar. El amor es una gran aventura y debe ser vivida desde

el respeto, la libertad y los límites. Todo conflicto, toda diferencia, necesita una comunicación eficaz de ideas, emociones y sentimientos.

Descubrir que el desarrollo de las Inteligencias Personales como una de las herramientas, nos van a permitir comprender y controlar el ámbito interno de uno mismo en lo que se refiere a la regulación de las emociones y del foco atencional ya que nos dan la capacidad para acceder a nuestros sentimientos y emociones y reflexionar sobre estos elementos, también nos darán la facultad de saber entender, formar y mantener relaciones con otras personas; hacer amigos y comunicarnos eficazmente. Según Gardner (1999), estas inteligencias nos permiten entender las razones por las cuales uno es de la manera que es, dándonos las herramientas muy útiles tanto para mantener un buen nivel de bienestar como para rendir mejor en diferentes aspectos de la vida, advertir cosas de las otras personas más allá de lo que nuestros sentidos logran captar dándonos la capacidad para empatizar con las demás personas y comprender nuestro mundo interior. No cabe duda que es necesaria la realización de posteriores investigaciones que estudien las Inteligencias Personales como una de las herramientas de prevención de la Dependencia Emocional, para elaborar programas de Salud “efectivos” que tenga que ver con el análisis de las mismas, pero sobretodo que cuenten con un tratamiento con mejores resultados que los que hasta ahora se han logrado.

Se hará referencia en la presente investigación al estudio de las variables Dependencia Emocional e Inteligencias Personales, el presente estudio pretende determinar la relación entre las variables ya mencionadas en estudiantes universitarios, con el fin de obtener datos importantes y actualizados.

En la presente investigación se revisarán conceptos relacionados entre sí actualmente existen variedad de teorías que han investigado las causas y consecuencias de la dependencia emocional desde diferentes planteamientos teóricos y modelos, pero no han podido llegar a un consenso teórico. Así también revisaremos conceptos, enfoques de inteligencia, modelos, el desarrollo de las inteligencias personales y las ventajas que nos brinda. No olvidemos que, una relación debe ser un camino para que dos personas crezcan no solo como individuos, sino también como pareja. Es decir, es aceptar y respetar que el otro piense de forma diferente, que tiene sus propias necesidades y ayudarse a desarrollarse en todos los ámbitos de la vida.

La presente tesis consta de cinco capítulos: El primer capítulo incluye planteamiento del problema, objetivos, hipótesis, variables e indicadores, justificación, antecedentes generales y limitaciones; el segundo capítulo corresponde al marco teórico de la investigación, el cual aborda los siguientes temas: Dependencia Emocional, conceptualización de diversos autores, características, fases, modelos, trastornos asociados y consecuencias; así como los conceptos de inteligencias, enfoques, inteligencias múltiples, inteligencias personales y por último la relación entre ambas variables. A continuación, el capítulo cuatro que contiene la metodología empleada para la presente investigación, tipo y diseño, población y muestra, hipótesis, variables, instrumentos de medición, procedimiento de ejecución y análisis estadístico. Seguidamente el cuarto capítulo presenta los resultados, características sociodemográficas, distribución de las variables, frecuencias y porcentajes, estadísticas descriptivas. Por último, en el quinto capítulo se ofrece la discusión, conclusiones, sugerencias, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

1.1. Planteamiento del problema:

Durante la juventud el tener una relación de enamoramiento es un aspecto por la que todos hemos pasado, sin embargo, hacer que ésta sea equilibrada en algunos casos no es posible ya que cada uno vendrá con una personalidad diferente de la que va a depender tener una relación que genere bienestar tanto físico como psicológico. Teniendo en cuenta que la juventud corresponde a la mayoría de la población universitaria es que nos planteamos esta investigación. La población de estudiantes universitarios, evidencia que de acuerdo al tipo de relación que experimenten en esta etapa, en especial relación romántica, se pueden desencadenar conductas o comportamientos posteriores, Brenlla, Carreras, & Brizzio (2003).

La Dependencia Emocional ha sido definida por distintos autores en diferentes dimensiones. En primer lugar, Hirschfeld, Klerman, Barrett, (1977) la conciben como la sobre-dependencia en una relación interpersonal importante, que afecta tanto la visión de sí mismo como al tipo de relaciones que se mantienen con los demás; por otra parte, Bornstein (1993) dice que es una necesidad de protección y apoyo, en donde la confianza existente en la relación es un elemento esencial que influye en la autoestima, identidad y funcionamiento general de la persona; asimismo, la explicación que Rathus y O'Leary (1997) complementan mencionando que esto se debe a que el dependiente emocional basa su bienestar personal en los sentimientos de su pareja. Del mismo modo Castelló (2005), amplía el concepto mencionando que la necesidad es exclusivamente de carácter afectivo y no de ningún otro tipo; es Cid (2011) quien apoya la propuesta de Castelló ya que, afirma que ésta necesidad afectiva es un patrón que

podría repetirse en sus 8 diferentes relaciones de pareja, y que además éste patrón de necesidad hace que se cree una construcción de sí mismo diferente en donde se percibe la relación como el eje central de la vida. Patton (2007) plantea una dimensión en donde la dependencia emocional, aparece en la vida de una persona, cuando la necesidad de tener a otro se considera tan indispensable como vivir; por otra parte, una dimisión distinta, está encaminada a considerarla como un patrón de cogniciones y comportamientos Lemos *et al.*, (2010). En contraste, Sánchez (2010), enfoca su definición hacia una dimensión de la personalidad proponiéndola como un trastorno de la personalidad y Congost (2011) concibe el concepto como una adicción hacia la pareja.

La dependencia emocional ha sido relacionada con los celos y la posesividad (Bush, Bush & Jennings, 1988 en Bornstein, 2006) con miedo al abandono Mongrain, (2006). En la misma línea, según Echeburua, Amor y Corral (2002), varias características de la personalidad de la víctima como la baja autoestima, las dificultades para relacionarse efectivamente con otras personas, percepción y la dependencia emocional son factores significativos que explica por qué la persona permanece junto a su pareja, aunque la agrede. Además, los factores cognitivos y emocionales como la creencia de que los hijos tienen un mejor desarrollo y deben crecer en un ambiente familiar donde un padre y una madre estén juntos, o percibir que la víctima no puede sacar adelante por si sola a su familia, favorecen a la permanencia de la pareja con su agresor.

Existen varios estudios Murphy, *et al.*, (2007) que mencionan que las mujeres que son violentadas son altamente dependientes de sus parejas ya que son controladas y así satisfacen sus necesidades afectivas. Por ejemplo, en 1988, Berngman (Castelló, 2005) realizó un estudio con 49 mujeres donde observó que aquellas mujeres que sufrían violencia mostraban

dependencia emocional hacia esa relación y hacia su pareja y que, por lo tanto, se les dificulta separarse de sus parejas. Kagan y Moss (1976 en Agustino & Sánchez, 2004) estudiaron la relación entre violencia y dependencia en hombres y mujeres e hicieron una comparación entre ambos sexos. Los resultados arrojaron que las mujeres no se mostraban violentas, pero si más dependientes hacia su pareja; en cambio los hombres mostraron menor dependencia y mayor nivel de violencia.

Angulano y Sánchez (2004) realizaron un estudio relacionando la dependencia emocional y la violencia en mujeres mexicanas donde, mediante una muestra de mujeres universitarias que se encontraban en una relación de pareja, encontraron que la dependencia estaba estrechamente relacionada con el maltrato psicológico que su pareja les causaba; es decir que, a mayor dependencia, mayor tolerancia a la violencia y viceversa.

Hasta ahora y teóricamente, la dependencia emocional está altamente relacionada a un riesgo de sufrir algún tipo de abuso tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, así como las investigaciones en torno al abuso que sufren las personas dentro de su relación de pareja relacionado con la dependencia emocional se han hecho principalmente en poblaciones femeninas, los estudios en torno a los dependientes emocionales perpetradores de violencia dentro de sus parejas se han hecho mayormente con hombres debido a la frecuencia con que estos hechos suceden, los estereotipos que se tienen de los roles de género, así como otras variables socioculturales.

Además, el modelo de dependencia – posesividad (Murphy et al. 1994 en Bornstein, 2006) postula que aquellos hombres dependientes emocionales son los que ejercen algún tipo de abuso hacia su pareja, más que ser violentados. Esto se debe a que los hombres tienden externalizar

las estrategias de afrontamiento ante una amenaza como un abandono real o anticipado, por lo que dirigen sus emociones de ira hacia el exterior, mientras que las mujeres canalizan esas emociones y las estrategias de afrontamiento hacia el interior lo que provoca que tengan reacciones y comportamientos característicos de la depresión, por ejemplo (Bornstein, 2006).

En una investigación realizada por Herrera, Deborah (2016) “Dependencia Emocional e Inteligencia Emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden al SLIM Cotahuma” (2015), cuyos resultados nos muestran la existencia de una fuerte relación entre la Dependencia Emocional y los niveles de Inteligencia Emocional en estas mujeres. Por otro lado, otro de los pocos estudios que existen acerca de violencia perpetrada y la violencia emocional es aquel realizado por Holtzworth-Monroe, Stuart y Hutchinson (1997 en Bornstein, 2006) donde, mediante la Escala de Dependencia Específica para Cónyuges de Rathus y O’ Leary (1997), se compararon dos grupos: uno de hombres que ejercían violencia contra su pareja y el otro de hombres que no eran violentos, los resultados arrojaron diferencias significativas entre los dos grupos donde se mostraron mayores niveles de dependencia en aquellos hombres que se ejercían algún tipo de violencia contra su pareja, comprobando así, que las personas dependientes no solo utilizan la sumisión sino también el control y la dominación como una estrategia para mantener a su pareja a su lado.

La inteligencia emocional en la pareja supone la puesta en práctica de una serie de habilidades de gran relevancia para el progreso adecuado de las relaciones ya sean sociales o como es en este caso sentimentales, el saber expresar nuestros sentimientos, emociones y comprender las de la pareja serán vitales para un adecuado desarrollo de la misma puesto que la mayoría de las rupturas se producen por un uso ineficaz de las habilidades emocionales como las Inteligencias Personales, por parte de uno o de ambos miembros de la pareja

Gardner propuso que la vida humana requiere del desarrollo de varios tipos de inteligencia, valga aclarar que el Psicólogo no entra en contradicción con la definición científica de la inteligencia, como la «capacidad de solucionar problemas o elaborar bienes valiosos». Sin embargo, Howard Gardner y sus colaboradores de la prestigiosa Universidad de Harvard advirtieron que la inteligencia académica (la obtención de titulaciones y méritos educativos; el expediente académico) no es un factor decisivo para conocer la inteligencia de una persona.

Un buen ejemplo de esta idea se observa en personas que, a pesar de obtener excelentes calificaciones académicas, presentan problemas importantes para relacionarse con otras personas o para manejar otras facetas de su vida. Gardner y sus colaboradores podrían afirmar que Stephen Hawking no posee una mayor inteligencia que Leo Messi, sino que cada uno de ellos ha desarrollado un tipo de inteligencia diferente. Por otro lado, Howard Gardner señala que existen casos claros en los que personas presentan unas habilidades cognitivas extremadamente desarrolladas, y otras muy poco desarrolladas: es el caso de los savants. Un ejemplo de savant fue Kim Peek, que a pesar de que en general tenía poca habilidad para razonar, era capaz de memorizar mapas y libros enteros, en prácticamente todos sus detalles. Postulando así la teoría de las inteligencias múltiples, que sostiene que la inteligencia está formada por distintas capacidades específicas. Precisamente dos de las ocho inteligencias planteadas por el autor es que nos llaman la atención: la inteligencia intrapersonal y la inteligencia interpersonal a las que llamaremos Inteligencias Personales ya que en las definiciones correspondientes plantean esa habilidad y comprensión de las relaciones en el caso de tener un cociente alto la persona podría mantener relaciones de pareja sanas y equilibradas.

En cuanto a la inteligencia interpersonal diremos que es aquella que nos ayuda comprender lo que el otro necesita y en qué momento lo necesita, alcanzaremos una mejor relación humana

con el entorno a través de una óptima capacidad de comunicación, logrando ser populares, queridos por todos, tener un círculo social amplio, relacionarnos muy bien con nuestro medio social. Siendo personas capaces de hallar la frase adecuada o de ver lo que el otro transmite, sus emociones y sentimientos, de esa forma ser capaz de regular nuestra actitud y entregar a los demás mensajes positivos. Por lo tanto, hace referencia a aquello que se establece o se lleva a cabo entre, al menos, dos personas, en este caso parejas de enamorados. La comunicación es la clave de las relaciones interpersonales. Mediante un proceso comunicativo, los seres humanos comparten información al intercambiar mensajes, que cada sujeto debe decodificar para comprenderlos. Las relaciones interpersonales implican que los participantes estén comunicados entre sí, descubriendo e interpretando los deseos y las intenciones de los demás. La inteligencia interpersonal, nos permitirá elegir amigos y parejas adecuadas ya que es determinante a la hora de establecer relaciones interpersonales y como consecuencia, de obtener éxito en cualquier ámbito social (el académico, el laboral, el sentimental etc.), es decir sirve para “leer” al prójimo.

La inteligencia intrapersonal, por el contrario, está directamente relacionada con nosotros mismos, las personas que poseen este tipo de inteligencia son también capaces de no engañarse a sí mismos, saben cuáles son sus sentimientos y capacidades y los respetan, entienden los motivos por los cuales desean, sienten o piensan de determinada manera y pueden así actuar de forma conveniente para ellos mismos, es muy útil a la hora de elegir parejas, carreras o trabajos, poseer el control de nuestras vidas, controlar casi todas las cuestiones que dependan de nosotros puramente, todo esto proporciona un estado de bienestar que se refleja en todos los aspectos de la vida, emocionales, físicos y psicológicos. Está asociada al acceso a la propia vida emocional y sentimental, por lo tanto, con frecuencia se somete a sí mismo a una introspección, tiene una

elevada autoestima, se identifica por ser perfectamente consciente del presente, de cómo es, de qué tiene en esta vida y hacia donde se encamina, sabe reconocer a la perfección cuáles son sus cualidades y sus defectos, es capaz de dominar sus emociones y de adecuarlas a las necesidades que tenga o a las situaciones que se encuentre viviendo, está perfectamente capacitado para regular y controlar el estrés o sus pensamientos, es alguien que siempre, a la hora de establecerse metas, es consciente de la realidad. De ahí, que se fije unos objetivos que puede cumplir. Al identificar sus emociones, el sujeto puede interpretarlas y guiar su conducta ayudándose con la meditación y la reflexión están entre las vías que colaboran a aumentar el autoconocimiento además ayuda a que cada individuo advierta cómo es en realidad y qué es lo que realmente desea. Así, al ver con claridad sus verdaderos anhelos y deseos, puede orientar su conducta hacia dichos objetivos.

De modo que es necesario alcanzar un desarrollo considerable de ambas inteligencias, ya que de nada serviría poseer un absoluto control de uno mismo, de lo que se quiere y se es capaz, si no podemos ver más allá de nuestras narices, no tenemos buena comunicación con nuestra familia, amigos o parejas sentimentales.

Por lo tanto, con la presente investigación trataré de dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación ¿Existe relación entre los niveles de las Inteligencias Personales y las categorías de Dependencia Emocional en los estudiantes del primer y segundo semestre que mantienen una relación de enamoramiento de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez?

1.2. Objetivo General:

- Determinar la relación entre las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional en estudiantes que mantengan una relación de enamoramiento del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

1.3. Objetivos específicos:

- a) Establecer la relación entre las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional en estudiantes que mantengan una relación de enamoramiento del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.
- b) Analizar los niveles de los componentes de la Inteligencia Intrapersonal en estudiantes que mantengan una relación de enamoramiento del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.
- c) Establecer los niveles de los componentes de la Inteligencias Interpersonal en estudiantes que mantengan una relación de enamoramiento del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.
- d) Describir el nivel de Dependencia Emocional en estudiantes que mantengan una relación de enamoramiento del primer y segundo ciclo de las carreras académico

profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

- e) Comparar las categorías de los factores de Dependencia Emocional en estudiantes del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.
- f) Analizar la correlación entre el factor miedo a la soledad y el sub-componente independencia.
- g) Contrastar la correlación entre el factor miedo a la soledad y el sub-componente empatía.
- h) Descubrir la correlación entre el factor ansiedad de separación y el sub-componente independencia
- i) Establecer la correlación entre el factor expresión afectiva y el sub-componente independencia.
- j) Analizar la correlación entre el factor modificación de planes y el sub-componente independencia.

1.4. Hipótesis:

H!: “Existe relación entre las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional en estudiantes que mantienen una relación de enamoramiento del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

1.5. Operacionalización de variables:

| VARIABLE PRINCIPAL | VARIABLES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|--------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Dependencia Emocional | Es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones, lo que tras capas de sumisión, pensamientos obsesivos en torno a la pareja, sentimientos intensos de miedo al abandono y demás” (Castelló, 2005, p 18) | <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad por separación. • Expresión afectiva. • Modificación de límite • Búsqueda planes. • Miedo a la Soledad. • Expresión de Atención | <ul style="list-style-type: none"> • Presencia de Dependencia Emocional. • Riesgo de Dependencia Emocional. • No presencia de Dependencia Emocional. |
| | Inteligencias Personales | Son capacidades de procesamiento de información, una dirigida hacia adentro y la otra hacia afuera, es decir la capacidad de conocerse a uno mismo y de conocer a otros es una parte de la condición humana tan inalienable como la capacidad de conocer los objetos o sonidos, y merece investigarse lo mismo que estas otras formas “menos cargadas”. Gardner (2004) | <ul style="list-style-type: none"> • Comprensión de sí mismo. • Asertividad. • Autoconcepto. • Autorrealización. • Independencia. • Empatía. • Relaciones interpersonales. • Responsabilidad social. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo. • Bajo. • Promedio. • Alto. • Muy alto. |

a) Variables demográficas

- **Edad** : 16 a más.
- **Carrera** : Ingeniería Civil y Enfermería.
- **Número de Relaciones** : Haber tenido relaciones de enamoramiento anteriores.
- **Sexo** : Mujer y varón
- **Ciclo** : 1er y 2do ciclo de estudio.
- **Tiempo de relación** : de 1 a más meses.

1.6. Justificación:

La presente investigación pretende correlacionar las inteligencias personales y la dependencia emocional de los estudiantes del primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.; con el fin de brindar información de este tema, a fin de que se tome importancia a la formación adecuada y desarrollo de las inteligencia personales como base para tener relaciones sentimentales seguras, sanas, equilibradas y estables ya que el tipo de relación que experimenten en esta etapa, en especial relación romántica, se pueden desencadenar conductas o comportamientos posteriores; así también buscamos prevenir posibles consecuencias de la dependencia emocional como puede ser por ejemplo: trastornos depresivo-ansioso, la violencia en la pareja, la expresión límite que puede llevar a las personas a una pérdida del sentido de la vida, manifestando acciones y expresiones impulsivas de auto agresión y en algunos casos

hasta el suicidio y por otro lado orientar a los posibles dependientes emocionales a llevar una relación sana y evitar agresiones, maltratos y humillaciones dentro de la relación de pareja.

Los grupos beneficiados serán: en primer lugar, los profesionales psicólogos ya que la información obtenida es de tipo Psico-Social, en segundo lugar, la población en general ya que se les brindara información preventiva acerca de un tema que muchas veces pasa desapercibido, en especial, aquellas parejas que recién empiezan una relación.

Por lo tanto, considero que la presente investigación es de suma importancia en nuestro medio, debido a que aporta una nueva perspectiva de abordaje al tema de dependencia emocional e inteligencia emocional como inteligencia interpersonal e inteligencia intrapersonal lo que permitirá ampliar los conocimientos acerca del tema. La capacidad modular que opera aquí es el acceso a la propia vida sentimental, la gama propia de afectos o emociones; para efectuar al instante discriminaciones entre estos sentimientos y como un modo de comprender y guiar la conducta propia diremos que las inteligencias intrapersonal e interpersonal son algunas de las materias primas para tener una relación de pareja equilibrada.

La violencia ejercida por la pareja es una de las formas más comunes de violencia que afectan a las mujeres y se manifiesta en violencia física, sexual, psicológica, económica y patrimonial. Esta modalidad de violencia fue hasta hace poco un problema poco visibilizado y sub registrado, ya que subsistía la creencia de que se trataba de un asunto privado, normal y legítimo que no debe ser ventilado públicamente. La Organización Mundial de la Salud informó que globalmente, el 35% de las mujeres del mundo entero han sido víctimas de violencia física y/o psicológica. de 15 a 49 años de edad alguna vez fue víctima de algún tipo de violencia (psicológica, verbal, física o sexual) ejercida alguna vez por su esposo o pareja, por otro lado,

el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) dio a conocer que, durante el semestre de 2018, en el país, el 65,9 % de las mujeres fue víctima de algún tipo de violencia. Además, según el boletín N° 01-2019 las Estadísticas - Atención Integral a víctimas de Violencia Familiar y Sexual del Centro Emergencia Mujer a nivel nacional el presente año se han registrado 14419 casos de personas afectadas por violencia según de las cuales el 68% es decir 5018 son casos por violencia psicológica y 4328 casos por violencia física, en comparación con el año 2018 se registraron 9907 casos existiendo un incremento de 4584. Las estadísticas evidencian la existencia permanente del problema, según el Centro de Emergencia Mujer (CEM) de la ciudad de Puno, en el año 2017 reportó 3,733 casos de violencia contra la mujer de enero a diciembre, de los cuales según por grupo etario en las adolescentes de 15-17 años reportó 152 casos (4%) y en las jóvenes de 18-29 años reportó 990 casos (27 %). La Universidad Católica San Pablo (UCSP) realizó un estudio sobre los casos más frecuentes de violencia contra niños, adolescentes y mujeres, encontrando que Arequipa es una de las ciudades del sur con mayor intensidad de agresiones, Renzo Rivera, investigador del Instituto para el Matrimonio y la Familia de la UCSP, mencionó que dicha intensidad también es similar en otras ciudades del sur como Cusco y Apurímac. El Ministerio de la Mujer promueve la campaña "Quiere sin violencia, Marca la diferencia", para que todos los varones y mujeres afectados por la violencia familiar denuncien estos hechos y terminen con estas relaciones tormentosas.

Un ejemplo de las situaciones que marcan una relación de violencia durante el enamoramiento: “Los celos cegaron a Javier”: Olvidó el amor que decía tener por Mariela y la pateó y golpeó hasta romperle el brazo. La joven fue hospitalizada y cuando sus padres le preguntaron qué había ocurrido, solo respondió que era producto de una caída, en secreto, la

víctima de 20 años terminó con el universitario y el intento de feminicidio prácticamente quedó impune; ahora vive asustada, atormentada y hasta prefirió dejar la universidad para no volver a encontrarse con él, pues teme que la mate, otro motivo importante es que el riesgo de suicidio es 8 veces mayor entre las mujeres que sufren violencia según los datos de la Organización Mundial de la Salud, entre dos y tres personas se suicidan cada día en el Perú y se calcula que anualmente entre 800 y 1,000 mueren por esta causa. “En el Perú cada día entre 2 y 3 personas se suicidan y el riesgo es 8 veces mayor en el caso de las mujeres que son víctimas de violencia por parte de su pareja”, aseguró el director de Salud Mental del Ministerio de Salud el Dr. Yuri Cutipe Cárdenas.

La depresión provoca efectos perjudiciales en distintos ámbitos de la vida de la persona cuyos síntomas son: tristeza, falta de interés por las cosas, cansancio y irritabilidad ésta no solo afecta como nos sentimos, sino que también puede alterar cómo funciona nuestro cuerpo, provocando así aislamiento social o retraimiento, mayor riesgo de desarrollar otro padecimiento de salud mental, desempeño deficiente en el trabajo, falta de control sobre los impulsos, toma de malas decisiones, niveles de ansiedad elevados, dificultades con las relaciones interpersonales, debilitamiento del sistema inmunológico, ulceras y dolores de cabeza crónicos debido a la tensión, presión arterial elevada, obesidad, abuso de sustancias nocivas, conductas autolesivas, pensamientos suicidas, muerte por suicidio

La ansiedad, el tipo de relación que experimenten en esta etapa, en especial relación romántica, se pueden desencadenar situaciones y comportamientos como, pérdida del empleo, abuso o uso de sustancias nocivas, presencia de conductas autolesivas, disminución en la cantidad y la calidad de las relaciones interpersonales, fracaso académico, incapacidad para tener un buen desempeño laboral, ideas suicidas, intentos suicidas.

El presente trabajo de investigación permite establecer el grado de relación que existe entre la Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales sin duda servirán como base en la búsqueda de alternativas para elevar el nivel de prevención en cuanto a violencia en parejas, trastornos ansioso – depresivos y suicidios. Además, presentar nuevos conocimientos en torno a las variables de estudio a su vez proporcionar actividades que permitan dar a conocer el conocimiento, formación y desarrollo de las inteligencias personales, su importancia en la relación de parejas.

1.7. Antecedentes:

Jaller y Lemos (2009), analizaron los Esquemas Desadaptativos tempranos en estudiantes universitarios con Dependencia Emocional. La muestra estuvo conformada por 569 universitarios de Medellín-Colombia, siendo el 32,16% varones y el 67,84% mujeres, con una edad media de 19,9 años. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Dependencia Emocional y el Cuestionario de Esquemas Desadaptativos (YSQ-11f). Se encontró que los Esquemas Desadaptativos tempranos que predominan son desconfianza/abuso e insuficiente autocontrol. Así mismo, se encontró que el 24.6% (140) de los estudiantes evaluados presentaban Dependencia Emocional, siendo el 74.8% de género femenino.

Moral y Sirvent (2009), estudiaron el Perfil Sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles. La muestra estuvo conformada por 78 dependientes afectivos diagnosticados, siendo el 73% mujeres y el resto varones, de entre 20 y 59 años de edad. El instrumento de evaluación fue el TDS-100 (Test de Dependencias Sentimentales-100). Los resultados muestran que los dependientes afectivos experimentan una dependencia pura con posesividad y manifestación de craving (una necesidad insaciable por la pareja) y abstinencia,

presentan desajustes afectivos en forma de sentimientos negativos e inestabilidad emocional, manifiestan conflictos de identidad y usan un locus de control externo.

Rebecca Esther Oropeza Lozano (2011), analizó la Dependencia Emocional, violencia y satisfacción marital en la relación de pareja; los resultados indicaron que existe una relación positiva entre violencia y dependencia emocional y que únicamente en el caso de los varones, la satisfacción marital se ve relacionada con ciertos componentes de la dependencia emocional, el cual sería un constructo que significa y se conceptúa de forma diferente para varones y mujeres, factor que interviene en las diferencias encontradas con la satisfacción marital, concluyendo así que la violencia y la dependencia emocional se relacionan de tal forma que podría estar explicando el por qué las personas no logran separarse de su pareja aún bajo condiciones de maltrato.

Montalvo, Nápoles, Espinosa y González (2011), buscaron evaluar e identificar la eficacia de una técnica de la PNL, para generar Independencia Emocional en las relaciones de pareja. Los participantes fueron 24 usuarios mexicanos que presentaron problemas de Dependencia Emocional en sus relaciones de pareja, siendo 21 mujeres y 3 varones, de edades que oscilaron entre los 18 y 21 años, teniendo como ocupación principal ser estudiantes universitarios. El instrumento empleado fue una Escala del nivel de Dependencia Emocional hacia la pareja o ex-pareja (autorreporte). Luego de la aplicación de la técnica de terapia de pareja de la PNL, en un porcentaje alto de los casos, el nivel de Dependencia Emocional hacia la pareja o ex-pareja disminuyó, probando así su eficacia.

Pérez (2011), analizó la relación entre Dependencia Emocional y Autoestima. La muestra estuvo conformada por 167 mujeres ecuatorianas, de veinticinco a cincuenta y cinco años de

edad, que tenían una relación de pareja conflictiva con características de Dependencia Emocional. Se utilizó el inventario de Autoestima de Coopersmith para medir Autoestima y un cuestionario para buscar indicadores de Dependencia Emocional. Se encontró que la Dependencia Emocional se relaciona en las mujeres con un deterioro general de la Autoestima. Así mismo se observó que las mujeres que han tenido una buena relación con sus padres tienen una Autoestima media y un bajo nivel de Dependencia Emocional. Mientras que el 75% de mujeres con inadecuada relación con los padres, presentaba un nivel alto de Dependencia Emocional y el 25% baja autoestima.

Lemos, et al. (2012), realizaron la identificación del Perfil Cognitivo de estudiantes universitarios con Dependencia Emocional., la muestra estuvo conformada por 569 estudiantes universitarios de Colombia. Se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), el Cuestionario de Esquemas Desadaptativos Tempranos (YSQ-L2), el Cuestionario de Creencias Centrales de los Trastornos de la Personalidad (CCE-TP), el inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento Modificado. Los resultados demuestran que el 24,6% de los estudiantes evaluados presentan Dependencia Emocional, con un porcentaje de 74,6% en mujeres. Finalmente se encontró que las personas con Dependencia Emocional presentan un perfil cognitivo caracterizado por un esquema desadaptativo temprano de “desconfianza/abuso”, creencias centrales “paranoides” y “dependientes”, una distorsión cognitiva de “falacia de cambio” y “autonomía” como estrategia hipodesarrollada de afrontamiento.

Pradas y Perles (2012), establecieron la relación entre Sexismo, Dependencia Emocional y Resolución de Conflictos en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 608 adolescentes de cinco institutos de la ciudad de Málaga-España. Los instrumentos utilizados

fueron la Escala de Resolución de conflictos (M-CTS), el Inventario de Sexismo Ambivalente (ISA) y la Escala de Dependencia Específica (SSDS). Los resultados mostraron una asociación positiva entre Sexismo y Dependencia, y entre Dependencia y las estrategias de Resolución de Conflictos propios y de pareja. Así mismo se observa una fuerte asociación entre los conflictos propios y los conflictos de pareja.

Espíritu (2013), analizó los niveles de Dependencia Emocional en mujeres violentadas y no violentadas. La muestra estuvo conformada por 132 mujeres, de entre 18 a 40 años de la Habilitación Urbana Progresista “El Satélite”, de Nuevo Chimbote. El instrumento utilizado fue el Inventario de Dependencia Emocional (IDE). En los resultados se evidenció que existen diferencias altamente significativas en la Dependencia Emocional en mujeres violentadas y las no violentadas, encontrándose en las primeras un 82% en el nivel alto y muy alto. Además, se encontró que las mujeres violentadas, se encuentran en un nivel alto y muy alto en las dimensiones Miedo a la ruptura (86,3%), Prioridad de la pareja (84,9%) y Subordinación y sumisión (80,9%).

Herrera (2015) analizó la relación entre la inteligencia emocional y la dependencia emocional pareja, cuyos resultados mostraron que a un nivel mayor de la Dependencia Emocional presenta menores niveles de Inteligencia Emocional y viceversa

Calla Arpi, Denis Cristhian Uyuquipa Chipa, Justo David (2015), analizaron la relación entre habilidades sociales y dependencia emocional, Los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel bajo de habilidades sociales (45.1%) y dependencia emocional normal (45.1%), existiendo una correlación indirecta y significativa entre las

Habilidades Sociales y la Dependencia Emocional ($\text{sig}=.000$) y Dependencia emocional y cada una de las dimensiones.

Carmen María Ramírez Pantoja (2015), analizó los factores de la dependencia emocional en una escuela secundaria. Los resultados encontrados fueron que el 22,1% presenta dependencia emocional; Así mismo se encontró que los factores de la dependencia emocional como búsqueda de atención alcanzó un 24,5%, expresión límite con un 24,0%, en ansiedad por separación con un 22,1%, expresión afectiva con un 20,7%, modificación de planes con un 20,2%, y en el factor miedo a la soledad con un 18,3%.

1.8. Limitaciones del estudio:

La presente investigación presentó limitaciones de tipo teórico, ya que ha sido difícil encontrar investigaciones que relacionen ambas variables (con todos sus componentes y factores). A pesar de haberse buscado en diferentes fuentes, son nulas las investigaciones al respecto, por ello se apeló a investigaciones indirectas. Así mismo resultó complicado encontrar datos estadísticos en todos los niveles (mundial, latinoamericano, nacional y local) acerca de las variables. Además, se presentó limitaciones de tipo instrumental, ya que el Cuestionario de Inteligencias Personales CIP está construido por dos de los componentes que conforman el Cuestionario de Inteligencia Emocional Ice de Bar-On, por lo que tuvo que declararse válido mediante juicio de expertos. Por último, esta investigación presentó limitaciones de tipo muestral, ya que resultó difícil reunir a la muestra con una relación de enamoramiento actual para la evaluación, con un tiempo de relación que fuese de más de un mes, por lo que se tuvo que evaluar en diferentes momentos.

1.9. Definición de términos:**1.9.1. Inteligencias personales:**

Son capacidades de procesamiento de información, una dirigida hacia adentro y la otra hacia afuera, es decir la capacidad de conocerse a uno mismo y de conocer a otros es una parte de la condición humana tan inalienable como la capacidad de conocer los objetos o sonidos, y merece investigarse lo mismo que estas otras formas “menos cargadas”. Gardner (2004)

a) Inteligencias Intrapersonal:

Es el conocimiento de los aspectos internos de una persona, el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimiento, la capacidad de efectuar discriminaciones entre ciertas emociones y finalmente, ponerles un nombre y recurrir a ellas como medio de interpretar y orientar la propia conducta. (Gardner, 2001, p 182).

b) Inteligencias Interpersonal:

Es la capacidad de distinguir un sentimiento de placer de uno de dolor y, con base en este tipo de discriminación, de involucrarse más en una situación o de retirarse de ella. En su nivel más avanzado, el conocimiento intrapersonal permite a uno descubrir y simbolizar conjuntos complejos y altamente diferenciados de sentimientos. (Gardner, 2001, p 182).

1.9.2. Dependencia Emocional:

La dependencia emocional es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones. (Castelló, 2005, p 17)

CAPITULO II

Marco Teórico

1.1. Dependencia Emocional:

La Dependencia Emocional todavía no cuenta con un concepto exclusivo, en la revisión de bibliografía los autores no llegan a un acuerdo en cuanto a este tema e incluso se refieren a ella de diferentes maneras como: dependencia afectiva, adicción al amor, trastorno de la personalidad por dependencia y codependencia, confundiendo los términos. Hay quienes consideran que es un Trastorno de la Personalidad y quienes la conciben como una adicción, como se verá a continuación.

1.2. Teorías sobre Dependencia Emocional:

1.2.1. Teoría de la Vinculación Afectiva de Castelló (2005)

Define la Dependencia Emocional como “una necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones” (Castelló, 2005, p 18). Para Jorge Castelló la Dependencia Emocional incluye comportamientos de sumisión, pensamientos obsesivos hacia la pareja, sentimientos intensos de miedo al abandono, entre otros, y en su mayoría, afecta más a las mujeres. Señala que en las relaciones de pareja es natural que se den sentimientos positivos de querer estar con el otro, de contar con su apoyo, de saberse querido y valorado. Sin embargo, cuando estos anhelos propios de una pareja se dan de forma más intensa o exagerada, estamos hablando de Dependencia Emocional. Es decir, la diferencia entre “el amor normal” y la Dependencia Emocional es totalmente cuantitativa. Los dependientes emocionales suelen tener parejas desde la etapa de la adolescencia e intentan estar

siempre con alguna pareja. Pero ese “pareja” no es cualquiera. El dependiente emocional busca a personas (objetos) con características como: soberbia, egocentrismo, peculiaridad o con pretensión de ser diferentes y especiales, de personalidad dominante, gusto por rodearse de personas que los halaguen o idealicen, con cierto encanto interpersonal, manifestándolo con excentricidades, sentido del humor o ingeniosidad. Dadas las características de la pareja del dependiente emocional (objeto) y la baja autoestima del Dependiente Emocional, la relación es desequilibrada, el dependiente emocional es sumiso e idealiza a su pareja, a la que considera el centro de atención y de su mundo, el ser alrededor de quien gira todo y de quien necesita y a quien se aferra, haciendo lo que tenga que hacer con la finalidad de no perder la relación, la pareja del dependiente emocional es el dominante en la relación. Después de una ruptura, la que por cierto el dependiente emocional vive como un evento realmente catastrófico con intentos por reanudar la relación, sin importar lo negativa que haya sido, buscan otra persona (como un repuesto mientras supera el periodo de abstinencia) el estar acompañados por alguien es vital para el dependiente emocional. Jorge Castelló hace una diferenciación explicando que a pesar de que la Dependencia Emocional es un término muy empleado, su delimitación no es clara en la bibliografía científica actual. Considera que muchos profesionales de la salud mental, por los pocos estudios realizados sobre el tema, pueden confundir la Dependencia Emocional con otros términos, pero que no son lo mismo, como veremos a continuación.

1.2.1.1. *La Dependencia Emocional y la Codependencia*

El codependiente es aquel que tiende a relacionarse afectivamente con personas con problemas como puede ser drogas o alcohol. La codependencia, es un término afín a la Dependencia Emocional ya que, ambas son formas destructivas de relacionarse, implican pautas interiorizadas que se repiten con las nuevas parejas que tienen. En uno y otro existe

sumisión, abnegación y baja autoestima, pero, no son lo mismo. La codependencia corresponde a un vínculo desadaptativo, en la que la que el codependiente desempeña en extremo el papel de “guardián” de una persona con problemas, viviéndolos aun con más fuerza que ésta. A la que puede vigilar y amparar, sometiéndose a ella con abnegación, encubriendo y protegiéndola, aun con más esmero que la propia pareja y encontrando atractivo este rol. Los “problemas” que presenta la pareja del codependiente pueden ser de todo tipo, podría tratarse de un toxicómano, una persona con obesidad mórbida, etc., quien no evidencia motivación o recurso narcisistas, ególatras.

En conclusión, la codependencia es el fin de la persona que la padece, mientras la Dependencia Emocional es únicamente un medio para preservar la relación.

1.2.1.2. La Dependencia Emocional y la Adicción propiamente dicha

Si bien, este autor hace un paralelo entre las adicciones y la necesidad que los dependientes emocionales tienen hacia sus parejas, pues considera a la Dependencia Emocional como una sucesión de amores adictivos, por lo cual no se puede comparar a los dependientes emocionales con un alcohólico o un ludópata; para empezar porque en los adictos el problema es puramente personal y porque a estos, se les considera “curados” cuando llevan un tiempo en abstinencia, más no podemos decir lo mismo de los dependientes emocionales y es sobre este punto que se va a profundizar. Explica que un dependiente emocional puede ser adicto a la persona X, para luego romperse la relación, estar sin pareja (periodo de abstinencia) y, sin embargo, continuar siendo dependiente emocional, aunque no adicto (no habiéndose “curado”), para luego ser nuevamente adicto a la persona Y, y sucesivamente. El tratamiento propuesto por Mayor (2000, citado por Castelló, 2005), bajo el modelo adictivo, denominado “Desprogramación de las

adicciones y dependencias afectivas”, tiene una gran limitación, este tratamiento tiene como objetivo principal superar el síndrome de abstinencia que se genera tras la ruptura de la pareja. Sin embargo, el dependiente emocional no sólo debe ser apoyado durante el periodo de abstinencia, sino que es necesario continuar el trabajo, ya que de lo contrario en las próximas relaciones se seguirá repitiendo este patrón. Lo verdaderamente relevante en la Dependencia Emocional no es la adicción en sí, sino la tendencia a padecerla.

1.2.1.3. La Dependencia Emocional y la Personalidad Autodestructiva

Desde corrientes psicodinámicas se ha incidido en el fenómeno del masoquismo, como un rasgo de carácter en la que la persona sigue intencionalmente el dolor, sea inconsciente del castigo o en su búsqueda de placer en este tipo de sentimientos desagradables. En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM III-R (APA, 1987), se incluyó la “personalidad autodestructiva” entre las categorías diagnósticas que requerían estudios posteriores. Se mencionaba que la personalidad autodestructiva consistía en una “habilidad” para experimentar situaciones incómodas, relaciones con personas explotadoras y poco correspondientes, rechazos de ayuda, establecimiento de círculos viciosos en los que se siente culpa o dolor, poca valoración o desprecio de los propios éxitos, evitación del bienestar, etc. Ya en el DSM IV (APA, 1995), apareció esta propuesta, los aspectos coincidentes entre la Dependencia Emocional y la personalidad autodestructiva las cuales son: el autorrechazo y el establecimiento de relaciones interpersonales desequilibradas, ya que el sujeto no se siente atraído por compañeros sexuales que le muestren aprecio, sino por quienes se muestran dominadores. En ambos casos se asocia a la depresión. Sin embargo, Castelló argumenta que no son iguales, ya que la personalidad autodestructiva no incluye ciertos aspectos fundamentales que describen a la Dependencia Emocional, por ejemplo: la necesidad de la otra

persona, su idealización, el encadenamiento de las relaciones de pareja, y además que este planteamiento está viciado. Así mismo, explica que la Dependencia Emocional no consiste en un “masoquismo”, como es explicada la personalidad autodestructiva por muchos autores. Esto viene desde las corrientes psicodinámicas, que consideran que el fin es perseguir intencionalmente el dolor, sea por una necesidad inconsciente de castigo o por encontrar placer en este tipo de sentimientos desagradables. Este autor, no cree que el dependiente emocional actúe así para autodestruirse o porque le agrade sufrir, así como personas con otros cuadros clínicos tampoco disfrutan de su patología.

Respecto la posición de Millón y Davis (1998, citado por Castelló, 2005), quienes defienden la existencia de la personalidad autodestructiva en su denominación de “masoquista”, explica que el caso con el que ilustran este fenómeno, corresponde más a la Dependencia Emocional, creyendo que quizá muchas personas catalogadas como “masoquistas” son realmente dependientes emocionales.

1.2.1.4. La Dependencia Emocional y el Apego Ansioso

Respecto a la teoría del apego, explica que la existencia de este fenómeno es indiscutible. En cuanto a los componentes del apego de tipo ansioso, planteados por Rose y Sheldon (1993, citado por Castello, 2005), que son: el temor a la pérdida de la figura vinculada, la búsqueda de proximidad y la protesta por la separación, refiere que las similitudes del apego ansioso con la Dependencia Emocional son evidentes, pero no son suficientes como para considerar sinónimos estos dos términos. Concuerda con que los dependientes emocionales presentan un estilo de apego ansioso, del tipo “preocupado”, sin embargo, explica que no todas las personas con estilo de apego ansioso son dependientes emocionales. Considera que las conductas de proximidad

física no lo son todo, que es mucho más relevante y determinante la calidad de la relación, “el vínculo afectivo entre personas”. Mediante la teoría del apego ansioso se explica que el dependiente emocional tiene miedo a la separación, por ello intenta desesperadamente que no se produzca, pero no explica por qué.

1.2.1.5. *La Dependencia Emocional y la Sociotropía, semejanzas.*

Este autor también se refiere a la Teoría de la Sociotropía planteada por Beck (1983) y Moore y Blackburn (1994, citados por Castelló, 2005), quienes desde una perspectiva cognitivista propusieron dos estilos cognitivos, que, según ellos predisponen a la depresión: la Sociotropía y la Autonomía. El primer estilo cognitivo, la Sociotropía, es el más aceptado y apoyado empíricamente, la Sociotropía se asemeja a la Dependencia Emocional ya que, predispone a la depresión, es estable temporalmente, se sobrevalora y teme el rechazo, se busca continuamente el apoyo de los demás, existe una imperiosa necesidad de afecto, etc. Sin embargo, esta teoría, según Castelló (2005), no es adecuada para explicar la Dependencia Emocional ya que, la Sociotropía es un término vinculado y subordinado al de la depresión, es decir, se entiende como predisponente de los trastornos depresivos, sin embargo, considera que la Dependencia Emocional es lo suficientemente importante como para merecer un estudio específico. Además de hacer una mención vaga a la necesidad de afecto o a temor al rechazo, no específica a qué tipo de relación hace referencia, ya que podría ser de amistad o familiar, mientras la Dependencia Emocional se da principalmente en relaciones de pareja, en las que la idealización y el sometimiento hacia la pareja tiene un papel importante. Aparte de los episodios depresivos que pueden padecer o no, los dependientes emocionales evidencian sintomatología ansiosa y depresiva leve durante una gran parte de su vida, basada en su falta de autoestima, lo

desgastante de sus relaciones de pareja, y su continuo miedo al abandono por parte de su pareja, pero lo más importante es su Dependencia Emocional.

1.2.1.6. La Dependencia Emocional diferenciado del Trastorno de la Personalidad por Dependencia

Respecto a este punto, señala que existen dos tipos de Dependencia: la Instrumental, que se encuentra descrita en el DSM-V, y la Emocional. Respecto a la Dependencia Instrumental señala que, esta necesidad del otro es cualquier cosa menos un deseo afectivo. Este tipo de dependencia puede darse por interés, es decir por motivos económicos. A continuación, los criterios del trastorno de la Personalidad Dependiente:

Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la separación, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes:

1. Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la tranquilización excesiva de otras personas.
2. Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
3. Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación. (Nota: No incluir los miedos realistas de castigo.)
4. Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad y no por falta de motivación o energía).

5. Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
6. Se siente incómodo o indefenso cuando está solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo.
7. Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.
8. Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

Figura 1 Trastorno de la personalidad dependiente 301.6 (F60.7)

También puede ser más de carácter utilitarista, es decir estas personas no se despegan del otro en cuanto son imprescindibles para el día a día, para la supervivencia, ya que el dependiente instrumental se considera desvalido, indefenso, debido a que siempre ha sido consentido y sobreprotegido, teniendo una escasa o nula capacidad de decisión y de iniciativa, evidenciando un intenso temor al abandono ya que considera estar solo ante el peligro, y además sin tener la capacidad necesaria para poder enfrentarse al mundo si no es en compañía de alguien de quien dependería. Se trata de una necesidad práctica. Por el otro lado tenemos a la Dependencia Emocional, que es más de tipo romántica, y tiene aspectos puramente emocionales. Teniendo como ventaja única el sentirse próximo a alguien amado. Corresponde a un deseo irresistible de la pareja, de carácter únicamente afectivo, sin otros motivos que pudieran justificar este deseo. El dependiente emocional concibe la vida siempre al lado de alguien a quien idealiza y considera poderoso, y que da sentido a su vida, mientras no encuentre a otra persona. Si bien ambas son dependencias interpersonales, y en ambos casos hay un encadenamiento de

relaciones, son muy diferentes en diversos aspectos. Intentaré explicarlo en la Tabla 1, basándome en lo propuesto por Castelló.

| DIFERENCIAS | DEPENDIENTE INSTRUMENTAL | DEPENDIENTE EMOCIONAL |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFANCIA | <i>Fue sobreprotegido desde muy temprana edad</i> | <i>No fue sobreprotegido</i> |
| CARACTERÍSTICAS DEL DEPENDIENTE | <i>Es como un niño grande y carece de autonomía.</i> | <i>Es autónomo y sabe valerse por sí mismo</i> |
| OBJETO DE LA DEPENDENCIA | <i>Puede satisfacer su objetivo tanto con amigos como con familiares que convivían con él..</i> | <i>Satisface generalmente su objetivo con una pareja con quien tiene un vínculo afectivo sexual</i> |
| OBJETO DE LA RELACIÓN | <i>Busca cuidado y protección.</i> | <i>Busca simplemente afecto, alguien que le dé sentido a su vida.</i> |
| FRECUENCIA DE LA RELACIÓN | <i>No podría aceptar una relación con encuentros esporádicos.</i> | <i>Puede aceptar una relación en la que esporádicamente mantengan contacto, mientras lo exprese.</i> |

Figura 2 Diferencias entre Dependencia Instrumental y Dependencia Emocional

1.2.1.7. La Dependencia Emocional como un Trastorno de la Personalidad específico

La teoría de Castelló (2005), propone la creación en el DSM de una categoría nueva que incluya a la Dependencia Emocional dentro de los trastornos de la personalidad. Ésta sería denominada “Trastorno de la Personalidad por Necesidades Emocionales”. No se emplearía el término “dependencia” para evitar confusiones con el “Trastorno de la Personalidad por Dependencia”. Propone incluso, criterios diagnósticos para este trastorno. La propuesta

concreta es la siguiente: F60.x Trastorno de la Personalidad por Necesidades Emocionales “Una tendencia persistente a las relaciones de pareja caracterizadas por el desequilibrio entre ambos miembros, la necesidad afectiva claramente excesiva hacia la otra persona y el sometimiento inapropiado hacia ella, que empieza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos”, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

F60.x Trastorno de la Personalidad por Necesidades Emocionales

1. Búsqueda continua de relaciones de pareja, planteándose la vida siempre al lado de alguien.
2. Necesidad excesiva de la pareja, que deriva en contactos muy frecuentes y a veces inapropiados (por ejemplo, llamadas telefónicas continuas mientras la pareja está en una reunión de trabajo), y que no se debe a dificultades cotidianas, toma de decisiones o asunción de responsabilidades.
3. Elección frecuente de parejas egoísticas, presuntuosas y hostiles, a las que se idealiza con sobrevaloraciones constantes de sus cualidades o de su persona en general.
4. Subordinación a la pareja como medio de congraciarse con ella, que facilita el desequilibrio entre ambos miembros de la relación.
5. Prioridad de la relación de pareja sobre cualquier otra cosa, que puede ocasionar una desatención prolongada de aspectos importantes del sujeto como su familia, su trabajo o sus propias necesidades.
6. Miedo atroz a la ruptura de la pareja, aunque la relación sea desastrosa, con intentos frenéticos de reanudarla si finalmente se rompe.
7. Autoestima muy baja, con menos precio de las cualidades personales o minusvaloración global del sujeto como persona.
8. Miedo e intolerancia a la soledad.

9. Necesidad excesiva de agradar a las personas, con preocupaciones continuas sobre la propia apariencia física o sobre la impresión que ha generado en ellas.

Figura 3 Propuesta de Castelló para la clasificación de Dependencia Emocional en el Manual DSM

1.2.2. Teoría de Sánchez

Para Sánchez (2010), la Dependencia Emocional es un trastorno de la personalidad. Señala que el dependiente emocional tiene la creencia de no valer lo suficiente, busca seguridad constantemente en los otros y en factores externos, además no confía en su criterio personal y sus propios recursos. En una postura similar a la del autor antes expuesto, explica que la Dependencia Emocional se origina en la niñez, que el no haber sido amado en forma adecuada por aquellas personas más significativas para el niño, genera una baja autoestima. Menciona que la Dependencia Emocional se puede incrementar durante el periodo escolar y la adolescencia, cuando el dependiente emocional llega a la adultez, recrea situaciones en las que asume un rol de sumisión, procurando hacer lo necesario para no ser rechazado, complaciendo a los demás y así mantener el vínculo. Considera que las expectativas creadas por la sociedad influencian de importante manera en los dependientes emocionales y se transmiten por los medios de comunicación y publicidad constantemente, por ello es importante que actué con lucidez y no mantenga y alimente su condición.

El dependiente emocional no ha conocido el amor como un intercambio de afecto y respeto, no ha aprendido a tomar las riendas de su vida y busca a alguien que lo haga feliz. Suele sentirse atraído por quienes aparentan seguridad y dominancia. Además de su baja autoestima, tiende a la depresión. En el fondo sabe que hacerse respetar es lo correcto, pero puede perder la relación

y además siente culpabilidad, así que no lo hace. Pero esto al mismo tiempo le genera remordimientos y cólera. Se convirtiere en una presa fácil de abusos. El dependiente emocional generalmente recuerda los mejores momentos que corresponden al inicio de la relación amorosa. La ruptura de la relación para el dependiente emocional es suceso que le genera un desequilibrio emocional grave. Esta autora considera que, tras la ruptura, los dependientes emocionales reaccionan usualmente de dos maneras:

- Buscan desesperadamente otra pareja que pueda llenar el vacío que dejó la anterior.
- Se aíslan totalmente por miedo a ser maltratadas otra vez. Esta segunda opción incluye tomar sustancias tóxicas, trabajar o estudiar en exceso, deprimirse, obsesionarse por una espiritualidad que llene su vacío, u otros tipos de conductas extremas.

El tratamiento de la Dependencia Emocional consiste en ayudarle al dependiente emocional a descubrir su fuerza interior, elevar su autoestima, liberarse de sus sentimientos de culpa y miedos.

1.2.3. Teoría Racional Emotiva de Albert Ellis y Russel Grieger

Ellis centra su teoría en la sencilla frase atribuida al filósofo estoico griego Epíteto: “Las personas no se alteran por los hechos, sino por lo que piensan acerca de los hechos”. Para éste autor, las emociones son consecuencia de un acontecimiento activador, suceso o situación, que da lugar al desarrollo de un sistema de creencias, a partir de las cuales el sujeto desarrolla emociones, pensamientos y acciones. Según su modelo, muchas personas construyen creencias erróneas a partir de acontecimientos negativos que les hacen instalarse en actitudes o formas de sentir que provocan emociones o conductas disfuncionales que les perpetúan su sufrimiento innecesario o desproporcionado con respecto a la situación. Éstas conductas o actitudes son

comportamientos “auto-saboteadores” (contrarios a los propios intereses u objetivos), que dificultan (o impiden) la realización de las conductas necesarias para lograr los objetivos propios. En general, se caracterizan por estar asociadas a demandas absolutistas y otras distorsiones cognitivas (concepto fundamental de esta teoría). Todas estas demandas absolutistas podrían agruparse en tres clases:

- Demandas sobre uno mismo (“yo debo...” o “yo necesito...”).
- Demandas sobre los otros (“él debe...” o “tú debes...”)
- Demandas sobre el mundo (“el mundo debe...” o “la vida debe...”).

Existen una gran variedad de “errores de pensamiento” típicos en los que la gente se obsesiona y pierde su capacidad para ver otras dimensiones de su vida. Se deben básicamente a una tendencia a ignorar lo positivo, exagerar lo negativo y hacer generalizaciones prejudiciales para sí mismos. Para Ellis, el cambio ha de estar dirigido a declinar la “filosofía demandante” para reemplazarla por una “filosofía preferencial” de metas y deseos motivadores.

1.2.3.1. Las doce creencias irracionales más comunes:

Ellis menciona 12 ideas irracionales que conducen a creencias irracionales, perjudiciales para el individuo que son las que causan y sustentan la neurosis:

- La idea de que existe una tremenda necesidad en los adultos de ser amados por otros significativos en prácticamente cualquier actividad; en vez de concentrarse en su propio respeto personal, o buscando aprobación con fines prácticos, y en amar en vez de ser amados.
- La idea de que ciertos actos son feos o perversos, por lo que los demás deben rechazar a las personas que los cometan; en vez de la idea de que ciertos actos son autodefensivos o

antisociales, y que las personas que cometan estos actos se comportan de manera estúpida, ignorante o neurótica, y sería mejor que recibieran ayuda. Los comportamientos como estos no hacen que los sujetos que los actúan sean corruptos.

- La idea de que es horrible cuando las cosas no son como nos gustaría que fueran; en vez de considerar la idea de que las cosas están muy mal y por tanto deberíamos cambiar o controlar las condiciones adversas de manera que puedan llegar a ser más satisfactorias; y si esto no es posible tendremos que ir aceptando que algunas cosas son así.

- La idea de que la miseria humana está causada invariablemente por factores externos y se nos impone por gente y eventos extraños a nosotros; en vez de la idea de que la neurosis es causada en su mayoría por el punto de vista que tomamos con respecto a condiciones desafortunadas.

- La idea que, si algo es o podría ser peligroso o aterrador, deberíamos estar tremadamente obsesionados y desaforados con ello; en vez de la idea de que debemos enfrentar de forma franca y directa lo peligroso; y si esto no es posible, aceptar lo inevitable.

- La idea de que es más fácil eludir que enfrentar las dificultades de la vida y las responsabilidades personales; en vez de la idea de que eso que llamamos “dejarlo estar” o “dejarlo pasar” es usualmente mucho más duro a largo plazo.

- La idea de que necesitamos de forma absoluta otra cosa más grande o más fuerte que nosotros en la que apoyarnos; en vez de la idea de que es mejor asumir los riesgos que contempla el pensar y actuar de forma menos dependiente.

- La idea de que siempre debemos ser absolutamente competentes, inteligentes y ambiciosos en todos los aspectos; en vez de la idea de que podríamos haberlo hecho mejor más que necesitar hacerlo siempre bien y aceptarnos como criaturas bastante imperfectas, que tienen limitaciones y falibilidades humanas.

- La idea que, si algo nos afectó considerablemente, permanecerá haciéndolo durante toda nuestra vida; en vez de la idea de que podemos aprender de nuestras experiencias pasadas sin estar extremadamente atados o preocupados por ellas.

- La idea de que debemos tener un control preciso y perfecto sobre las cosas; en vez de la idea de que el mundo está lleno de probabilidades y cambios, y que, aun así, debemos disfrutar de la vida a pesar de estos “inconvenientes”.

- La idea de que la felicidad humana puede lograrse a través de la inercia y la inactividad; en vez de la idea de que tendemos a ser felices cuando estamos vitalmente inmersos en actividades dirigidas a la creatividad, o cuando nos embarcamos en proyectos más allá de nosotros o nos damos a los demás.

- La idea de que no tenemos control sobre nuestras emociones y que no podemos evitar sentirnos alterados con respecto a las cosas de la vida; en vez de la idea de que poseemos un control real sobre nuestras emociones destructivas si escogemos trabajar en contra de la hipótesis masturbatoria, la cual usualmente fomentamos.

Para simplificar, Ellis también menciona las tres creencias irracionales principales:

- “Debo ser increíblemente competente, o de lo contrario no valgo nada”.
- “Los demás deben considerarme; o son absolutamente estúpidos”

- “El mundo siempre debe proveerme de felicidad, o me moriré”

1.2.4. Teoría Conductual Cognitiva de Anicama

Para Anicama (2014), la Dependencia Emocional es una “Clase de Respuesta” inadaptada que emite el organismo en todos sus cinco componentes de interacción con el ambiente: autonómico, emocional, motor, social y cognitivo, las cuales se expresan en nueve componentes de la Dependencia Emocional.

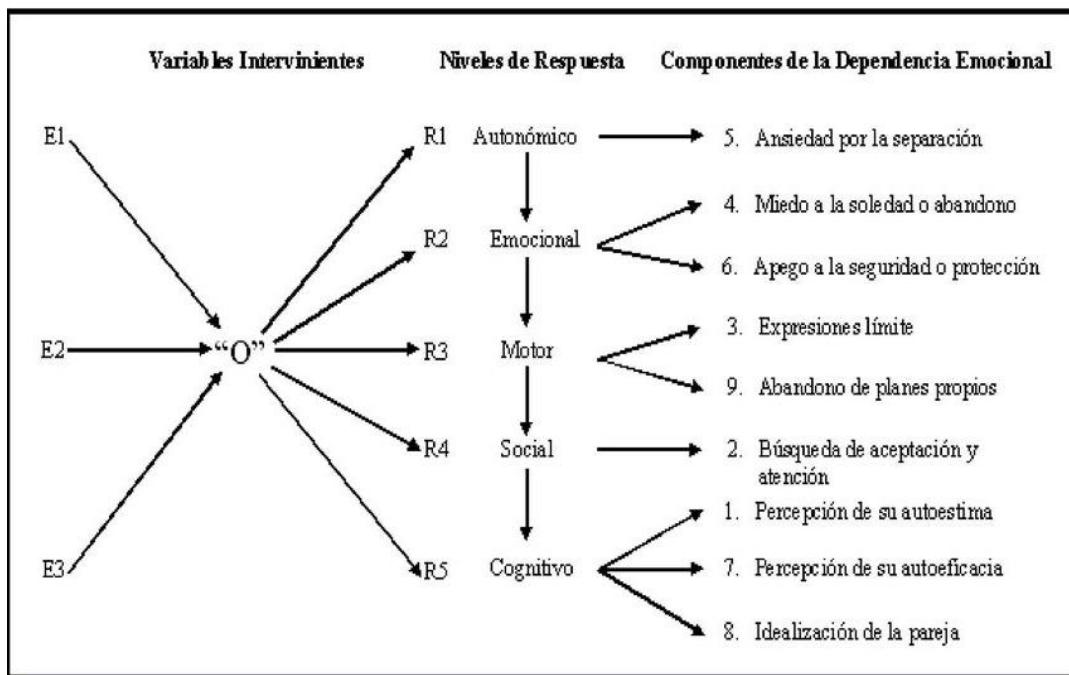


Figura 4 Concepción de la Dependencia Emocional como “clase de respuesta”. Anicama J., 2013

Esta concepción conductual-cognitiva que postula estos diferentes niveles de expresar, ha permitido el desarrollo de un modelo teórico experimental explicativo, de cómo surge la dependencia emocional, sus componentes, así como, permitió el desarrollo de una escala objetiva de medición tal como lo es la Escala ACCA de Anicama, Cirilo, Caballero y Aguirre

(2013), así como el desarrollo de una estrategia de tratamiento e intervención psicológica que permitió la rehabilitación del paciente y su reinserción en el ámbito académico, familiar, social.

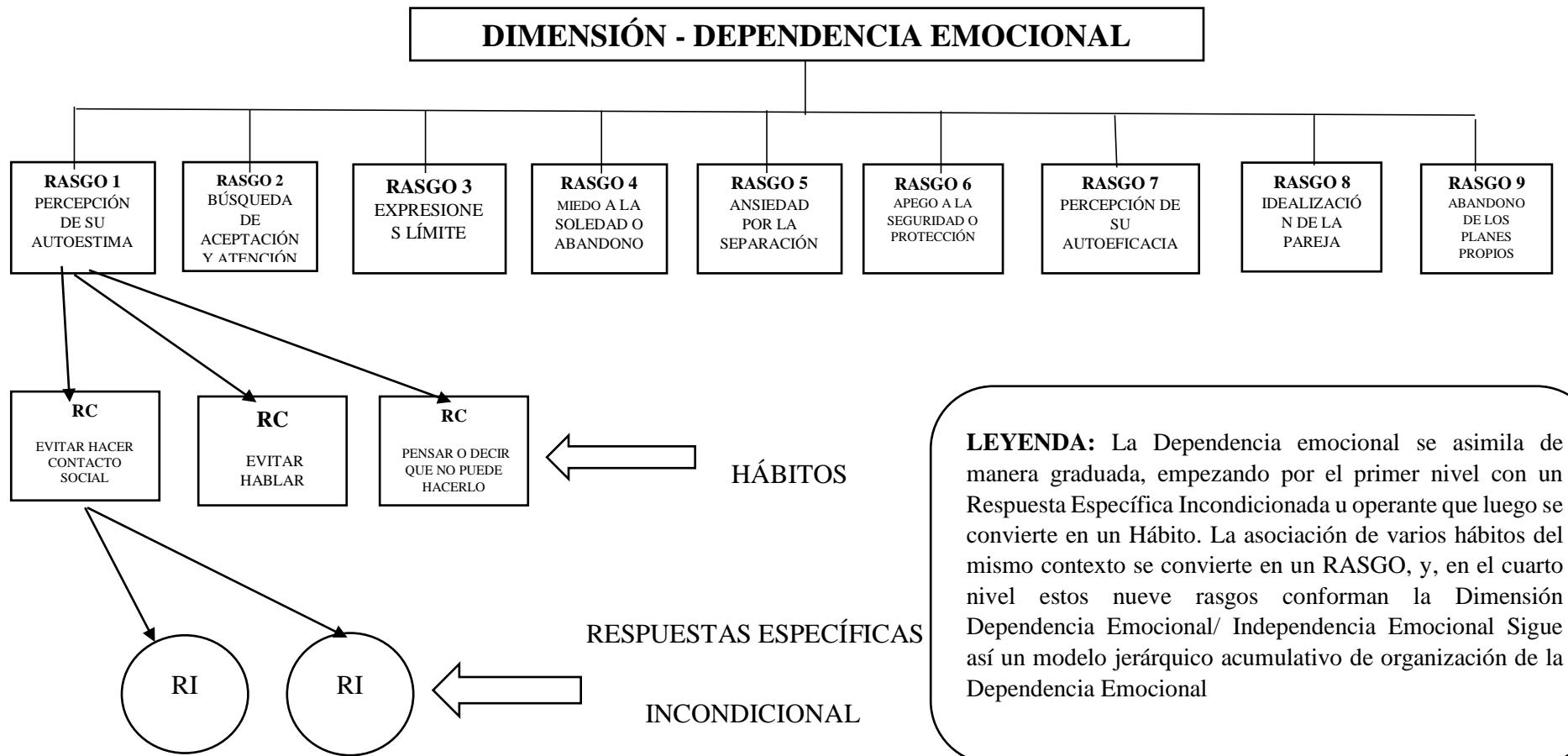


Figura 5 Modelo jerarquizado de desarrollo de la Dependencia Emocional. Anicama, 2015

1.3. Características de los Dependientes Emocionales

Castelló (2005), divide las características de los dependientes emocionales en tres áreas relevantes del ser humano, no es necesario que se cumplan todas y cada una de las características para poder afirmar que se sufre de Dependencia Emocional:

1.3.1. Área de las relaciones de pareja

Es el área más relevante y manifiesta en los dependientes emocionales, siendo el contexto más frecuente.

1.3.2. Necesidad excesiva del otro, deseo de acceso constante hacia él

Los dependientes describen esta sensación como de “hambre” de la pareja, una necesidad insaciable que hace que la llamen constantemente, aparezcan en el trabajo u otros lugares donde ésta se encuentre. Es un deseo de realizar todas las actividades junto a la otra persona, sin importar de qué índole sean. Los objetos, suelen sentirse agobiados, pudiendo romper la relación o marcar límites estrictos, empleando amenazas y en otros casos aprovechándose de esta situación. El dependiente acepta las reglas e intenta contenerse.

1.3.3. Deseo de exclusividad en la relación:

El dependiente voluntariamente se aísla en mayor o menor medida de su entorno para dedicarse por entero a su pareja, anhela que el objeto haga lo mismo. En casos atípicos, existe una modalidad de Dependencia Emocional (la dominante), en la que el sujeto que la padece si consigue imponer sus deseos al otro. La exclusividad aparece también en la relación con otras personas significativas, por ejemplo, en una amistad.

1.3.4. Prioridad de la pareja sobre cualquier cosa

La pareja es el centro de la existencia del dependiente, el sentido de su vida, al menos hasta que aparezca otra persona que asuma este papel. No hay nada más importante que ella, ni él mismo o sus hijos.

Si hay algo que debe hacerse, se hará sin dudar, como cambiar de trabajo porque la otra persona se lo pide. Lo demás, pasa a un segundo plano. Las personas del entorno, le advertirán de este hecho, pero el dependiente se aislará de su entorno para centrarse por entero en su pareja.

1.3.5. Idealización del objeto

A pesar de sus defectos, el dependiente idealiza a su pareja, quien representa todo aquello que no tiene él. Sobrevalora las cualidades desde físicas hasta intelectuales del objeto, queda fascinado por su aplomo, en su soberbia y su autoconfianza excesiva. Los objetos detectan esta admiración de los dependientes y ponen en marcha sus mecanismos de seducción, potenciando su narcisismo y exhibiendo sus cualidades.

1.3.6. Relaciones basadas en la sumisión y la subordinación

La sumisión, es un regalo que le da a su pareja, como una forma de congraciarse con ella. El dependiente estará feliz de hacer lo que su pareja quiera mientras logre su agrado y satisfacción. Con el paso del tiempo este desequilibrio se agudiza. Al írsele de las manos la situación, el dependiente comienza a sufrir viéndose inmerso en un espiral de dolor y humillaciones de las que no puede escapar.

1.3.7. Historia de relaciones de pareja desequilibradas

En la vida del dependiente emocional, hay una sucesión de relaciones de pareja tormentosas y desequilibradas. Hay casos en los que sólo ha tenido una relación, pero duradera y significativa en la vida del individuo, a pesar de su deterioro. Otros dependientes, en su

historial han tenido en las que han desempeñado un papel dominante o desinteresado. Éstas, son denominadas “relaciones de transición”. Pueden ser intentos del dependiente emocional, mientras busca a alguien más, de menguar el síndrome de abstinencia o como un juego en la adolescencia.

1.3.8. Miedo a la ruptura

El dependiente vive las relaciones con una gran inquietud ante el temor de la disolución de estas. El objeto puede utilizar esta amenaza ante la vulnerabilidad. Por muy nefasta que sea la relación, lo peor que le puede ocurrir es que la relación se rompa. Cuando el miedo se convierte en realidad, el síndrome de abstinencia que el dependiente sufre es brutal.

1.3.9. Asunción del sistema de creencias de la pareja

En fases avanzadas de la relación, el dependiente puede interiorizar y asumir como propias ciertas ideas que pertenecen realmente al objeto, asumiéndolas como verdades irrefutables. Estas pueden girar sobre la superioridad o peculiaridad del objeto, la inferioridad y culpabilidad del dependiente sobre todo lo que sucede y el concepto de la relación que el objeto propone.

1.3.10. Área de las relaciones con otras personas

El dependiente emocional también presenta ciertas peculiaridades en su trato con otras personas significativas, tales como: familia, amigos, etc.

1.3.11. Deseos de exclusividad hacia otras personas significativas

El dependiente busca exclusividad en sus relaciones interpersonales, evidencia una necesidad desmedida de los otros intentando encontrar lo que en sí mismos no hallan, esperando atención. Pueden resultar personas difíciles de tratar, ya que manifiestan una insaciable demanda de atención. Sus relaciones interpersonales no tienen equilibrio, no se respeta la autonomía y la individualidad del otro, sobre todo cuando no se encuentran emparejados.

1.3.12. Necesidad de agradar

El dependiente intentará agradar a cualquiera, ya que necesita de la aprobación de los demás. Puede mal interpretar un simple gesto creyendo que le tienen antipatía o desinterés y esto le genera preocupación. Suele estar muy pendiente de su apariencia y su físico. Puede llegar a decir cosas sólo para agradar a otros. Se focaliza en los demás para sentirse mejor y busca en ellos el sentido de su existencia.

1.3.13. Déficit de habilidades sociales

El dependiente emocional carece de asertividad, no hace valer sus derechos y pueden permitir que otras personas se aprovechen de él. Con las personas más cercanas evidencia carencia de empatía, ya que busca en éstas exclusividad, las conversaciones giran en torno a él y no muestra interés en escuchar al otro. En sus relaciones de pareja y en las relaciones interpersonales los dependientes emocionales no muestran reciprocidad en el afecto, el cariño y el interés.

1.3.14. Área de la Autoestima y estado anímico

Los dependientes emocionales suelen ser personas tristes que se valoran poco y mantienen una apariencia de personas infelices y preocupadas.

1.3.15. Baja autoestima

Como en una gran cantidad de trastornos, en la Dependencia Emocional se encuentra una baja autoestima en los sujetos. No solamente hay una carencia de afecto positivo, sino que existe un autodesprecio, autorechazo, un odio e incluso asco hacia sí mismos. Se ha visto que los dependientes emocionales consideran que uno de sus puntos débiles es el aspecto físico, mientras que en su autovaloración en el resto de facetas se consideran dentro de lo normal, pero a pesar de esto se rechazan.

1.3.16. Miedo e intolerancia a la soledad

Esta intolerancia a la soledad, es de cierta manera la responsable de la necesidad de acceso constante hacia la pareja, cuando los dependientes emocionales no se encuentran en pareja buscan adherirse a un amigo conocido o intentar ocuparse con una actividad que tal vez ni les interese, solo por distraerse. Tras una ruptura intentan retomar la relación con insistencia, de no lograrlo inician una relación nueva lo antes posible.

1.3.17. Estado de ánimo negativo y comorbilidades frecuentes

La Dependencia Emocional es algo que mental, anímica y comportamentalmente distingue a esos individuos de otros. Las comorbilidades están asociadas a sus grandes temores: la ruptura, el deterioro de la relación, la soledad, entre otras. El estado de ánimo usual de estos individuos es negativo, se caracteriza por tristeza, preocupación, nerviosismo e inseguridad.

1.4. Fases de la relación de pareja de los Dependientes Emocionales

Castelló (2005), propone una secuencia de fases habituales que se siguen en las relaciones de pareja de los dependientes emocionales. Es importante tener en cuenta, que no todas las relaciones seguirán el orden presentado, tal vez algunas lleguen hasta cierto punto y den una regresión a fases anteriores, otras se estancuen en una de las fases, otras, por el contrario, tengan una rápida progresión hasta las fases terminales de esta secuencia. A continuación, en la Figura 4 se ilustrará de forma clara dichas fases y posteriormente se describirá cada una.

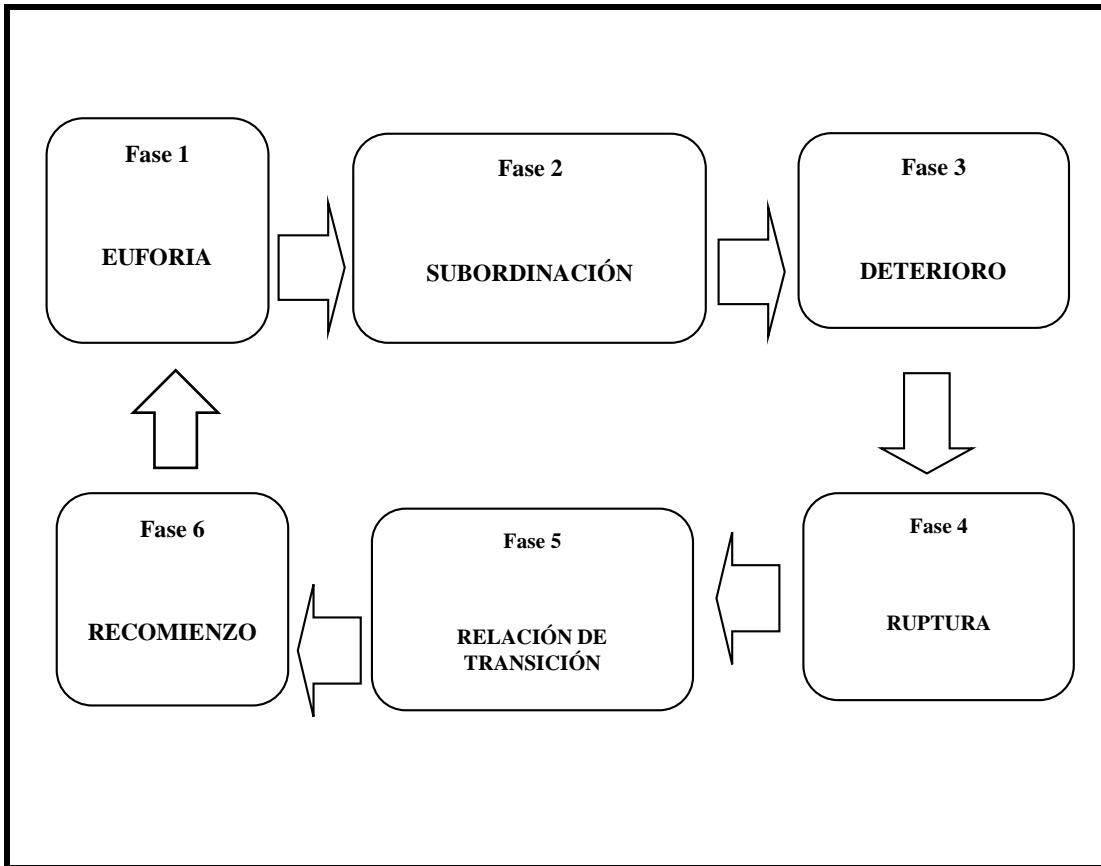


Figura 6 Fases de las relaciones de pareja de los dependientes emocionales.

1.4.1. Fase de euforia:

El dependiente emocional busca personas “interesantes”, intenta probar un acercamiento con ellas. Si este intento resulta exitoso nos encontramos en la primera fase que se caracteriza por una ilusión desmedida, ya que considera que ha encontrado a la persona idónea, su salvadora, que los alejará de la soledad y del malestar emocional. Esta euforia generará una necesidad excesiva del otro. Puede tener fantasías de noviazgo e incluso de matrimonio, con relaciones que apenas acaban de empezar, pero este estado se va demasiado rápido. Se va evidenciando la admiración por el objeto y adoptando una posición complaciente.

1.4.2. Fase de subordinación:

Ya en la etapa anterior comenzó la sumisión y la admiración, pero es en esta etapa en la que los roles de dominancia/subordinación se consolidan.

En esta y la siguiente etapa se da la mayor expresión del desequilibrio de este tipo de pareja. Al transcurrir el tiempo, es posible que ya algunas parejas terminen en un matrimonio o convivencia, estando en esta fase. La subordinación se produce en todos los ámbitos de la relación, empezando por la planificación de actividades y terminando en la anulación de los deseos y necesidades propias del dependiente emocional. El objeto gana mayor dominación y comodidad, mientras el dependiente emocional interioriza su papel de sumisión con mayor intensidad.

1.4.3. Fase de deterioro:

El tiempo de duración de la fase anterior puede ser muy variable. Pero esta fase siempre suele ser muy larga. Cuando se da una ruptura y posteriormente se retoma la relación, se regresa a esta fase, que es un “descenso a los infiernos” para el dependiente emocional. En esta fase existe una subordinación y una dominación mucho más pronunciada, la diferencia entre ésta y la fase anterior radica en la intensidad con la que se desempeñan los roles. El dependiente emocional sufre tremadamente, tolera humillaciones, burlas, vejaciones y malos tratos, deteriorando su autoestima cada vez más. Mientras el objeto pretende obtener cada vez más privilegios, como tener relaciones sexuales fuera de la pareja sin disimulo. Es en esta fase en que se hacen frecuentes las burlas hacia la pareja, las degradaciones sexuales y la violencia, ya que el objeto sabe que haga lo que haga la otra persona estará ahí hasta que lo deseé.

1.4.4. Fase de ruptura y síndrome de abstinencia:

Cuando el entorno presiona al dependiente emocional, en algunos casos, termina con la relación. Esta decisión puede deberse a que teme por su propia vida o por la de sus hijos, pero son estas rupturas en las que hay mayor riesgo de reanudación de la relación.

En otros casos la relación no se rompe, ya que ambos debido a los años que han vivido así, se acostumbraron a ella y conciben el deterioro como algo normal en la relación. Sin embargo, lo más frecuente es que se llegue a esta fase porque el objeto termine la relación. A veces es porque encuentra a otra persona, para embarcarse en algún proyecto o porque simplemente se hartó. El dependiente emocional hará todos los intentos posibles por reanudar la relación y llegará a extremos, como pedir perdón, comprometerse a hacer lo que sea necesario para persuadir al objeto y se genere una reconciliación. La mezcla entre la soledad, el dolor por la ruptura y los intentos por retomar la relación forman parte del “síndrome de abstinencia”, y es en este punto en el que la Dependencia Emocional guarda similitud con las adicciones, como ya se comentó anteriormente. Este síndrome de abstinencia se manifiesta en cuanto, el dependiente emocional persiste en regresar con el objeto, y mientras más contacto tenga con él, mayores esperanzas guardarán. Sin importar que el objeto ya tenga una nueva pareja, el dependiente emocional intentará atraerlo, lo que en algunos casos funcionará, regresando a la fase anterior que puede ser vivida esta vez con más intensidad. El dependiente emocional en la fase de deterioro manifiesta mayor ansiedad, mientras en esta fase de ruptura predomina la depresión.

1.4.5. Fase de relaciones de transición:

Durante el síndrome de abstinencia, el dependiente emocional intentará contrarrestar la soledad y buscará cualquier candidato que muestre disposición para tener una relación de pareja. Esto servirá para minimizar el dolor que padece. Estas relaciones como ya se explicó son llamadas “relaciones de transición”, que se caracterizan por ser pasajeras, donde el dependiente emocional apenas siente interés por su compañero.

Esta relación puede constituir un puente para una futura relación con alguien que pueda cumplir con las funciones del objeto. Por ello suelen ser frías y sin pasión. Esto también puede suceder una vez pasado el síndrome de abstinencia, siempre y cuando éste tenga duración breve.

1.4.6. Fase de recomienzo del ciclo:

Esta fase se basa en que luego de la ruptura, el síndrome de abstinencia y las posibles relaciones de transición, el dependiente emocional se involucra con una persona con las características necesarias para convertirse en el nuevo objeto de su Dependencia Emocional. Esta nueva pareja ocupará el mismo lugar que el anterior, será el centro de la atención a quien el dependiente se someterá ante el asombro de quienes lo rodean, dejando atrás por completo a su anterior pareja.

1.5. Modelos de Dependencia Emocional

1.5.1. Modelo de Castelló

Castelló (2005), propone ciertos “factores causales” de la Dependencia Emocional, desde su experiencia clínica y el contacto directo con dependientes emocionales. Pero, además, propone “factores mantenedores” de la Dependencia Emocional, los que refuerzan o modifican

lo originado por los factores causales. Estos factores influyen, a pesar de los sucesos que puedan haber ocurrido en la infancia del sujeto, pues el ser humano no es un ser estático.

Este autor considera cuatro factores causales que son: carencias afectivas tempranas, mantenimiento de la vinculación excesiva en fuentes externas de la autoestima, factores biológicos y por ultimo factores socioculturales. Así mismo, cree que los dos primeros factores reúnen las condiciones necesarias para la aparición de la Dependencia Emocional, pero que posiblemente la sinergia de los cuatro sea la que la produzca.

Se emplea el término “esquema”, por lo que conviene explicarlo. Se refiere a patrones o pautas que se guardan en la memoria, que son modificables. A los esquemas de las relaciones con los demás se les llama “pautas interpersonales” o “pautas de interacción”. Éstas son interiorizadas en la interacción con otros a lo largo de nuestra vida. Dependen de la llamada “memoria afectiva”, que son los afectos que más arraigados; y de nuestro estado de ánimo, que son generados por la coyuntura. Las primeras experiencias tienen un carácter formador, son las de mayor valor y se van consolidando y perfeccionando en nuestros esquemas. Esto también es visto cuando se aprende a hablar, siendo mucho más fácil en los primeros años de vida, que más adelante. La infancia es un periodo constitutivo de las personas, es un punto de partida para la configuración de la personalidad de individuo. Cuando un niño recibe cariño y atención por parte de alguien significativo y próximo a él, aprende a sentirse atendido, querido, respetado, se valora y hace lo mismo con el resto.

Si las experiencias son adversas, se podrían adquirir esquemas propios y pautas de interacción con los otros de tipo disfuncionales. Las carencias afectivas tempranas, pueden deberse a una ausencia del cariño, tal vez no total, pero si importante. Las experiencias con los

demás y fundamentalmente con los otros significativos, han sido suficientemente adversas como para generar disfunciones en los esquemas y pautas de los dependientes emocionales. Han experimentado una grave carencia de afecto, no se ha estado pendiente de ellos, no han sido elogiados por algo y por el contrario han recibido un trato frío, negligente, descuidado, probablemente agresivo, violento sin necesidad de que hay ocurrido algo relevante, reaccionando con violencia física y/o psicológica. Incluso, hay dependientes emocionales que han padecido abusos sexuales desde edades muy tempranas, pero esto es menos frecuente. Esto no guarda relación con la clase económica, ni social. Las figuras significativas y cercanas a los niños podrían actuar así, producto de psicopatologías como trastornos afectivos, o porque provienen de entornos en los que también padecieron negligencias o abandono. Situaciones como enfermedades incapacitantes, accidentes, fallecimientos y otros, también pueden generar estas carencias en el niño, quien en un futuro será un dependiente emocional en el ámbito interpersonal. El niño generará en su esquema personal, un concepto negativo de sí mismo, interiorizando que vale poco y que no merece atención ni cariño. Esto terminará en una falta grave de autoestima en el futuro y un desequilibrio que mostrará en sus relaciones de pareja durante toda su vida. En relación al esquema de sus personas significativas, el dependiente emocional irá asumiendo que están en un plano superior de importancia y no tienen que quererlo. E incluso, se encontrará más cómodo con quienes se muestren fríos y hasta hostiles, ya que esto les es familiar. Mientras las personas consideradas “normales” esperan cosas positivas de los demás, sobre todo en el ámbito de la pareja y conciben el amor como algo que es correspondido y donde hay un equilibrio en la relación; los dependientes emocionales van desarrollando pautas y estrategias para agradar a alguien, a quien consideran casi un “Dios” que nunca escucha sus plegarias, a quien se muestran sumisos. La influencia de los padres y otros

familiares, y más adelante de compañeros, amigos, profesores y otras personas del entorno escolar, pueden suavizar, erradicar o agravar la situación. La gravedad de la dependencia irá en proporción a la gravedad de las carencias que existan. Una Dependencia Emocional considerada leve, probablemente no tenga en sus antecedentes circunstancias ambientales tan graves, inclusive podría deberse a la influencia de otros entornos como el de los amigos o compañeros de colegio. En algunos casos, se ha visto que personas “normales” desde muy jóvenes, tienen relaciones de pareja sucesivas, en las que se encuentran con personas hostiles, frías o maltratadoras. Al tener en esta etapa una identidad y autoestima aun frágil, puede producirse una modificación drástica de esquemas antes adquiridos, generándose una posterior Dependencia Emocional. Pero ésta, no será tan grave ya que el sujeto cuenta con un previo desarrollo afectivo normal.

Diversas teorías sobre el desarrollo de la personalidad, dan la idea de que los niños en forma pasiva, simplemente recepcionan enseñanzas o comportamientos. Sin embargo, este autor considera que los niños generan respuestas determinadas y dependiendo de lo que elijan interiorizarán pautas de interacción respecto a los demás, sus esquemas personales, el concepto de los otros y sus relaciones tanto presentes como futuras. Hay algunos que ante las relaciones interpersonales adversas van a persistir en la vinculación afectiva, mientras otros por la desvinculación. Los que opten por la vinculación afectiva a pesar de las circunstancias interpersonales desfavorables, buscarán continuamente a las figuras significativas. El niño tendrá una excesiva focalización en los demás, desatendiéndose a sí mismo y usará estrategias tales como la sumisión y entrega para agradarles. Después de haber hecho muchos esfuerzos, en el mejor de los casos recibirá migajas de cariño. Aprenderá esquemas y pautas disfuncionales sobre él y los demás, y de acuerdo a éstos actuará en futuras relaciones. Interioriza sentimientos

negativos de las otras personas y termina con una baja autoestima, la que es la base que sustenta la futura Dependencia Emocional. La vinculación afectiva hace que nos unamos a los demás, ellos entran en nosotros y nosotros en ellos. El dependiente emocional tiene una vinculación afectiva muy alta, busca insistenteamente a los otros, demanda atención e intenta agradarles. Por otro lado, tenemos a los niños que toman el camino de la desvinculación afectiva. El individuo decide parar en su búsqueda de las personas significativas, corta sus lazos afectivos con ellas. Modifican sus pautas de interacción o empiezan a construir nuevas. Terminan por perder el interés en los demás, quienes pierden influencia, e incluso podrían mostrarse hostiles con ellos. Si el niño no insiste en la búsqueda de afecto, no terminará siendo un dependiente emocional en el futuro, ya que se centrará más en sí mismo, no intentará agradar, ni mostrará sumisión y entrega, tampoco idealizará. Su autoestima será alta, ya que no interiorizará sentimientos negativos de los otros y su fuente de autoestima será individual (mientras en los que optan por la vinculación afectiva la autoestima es fruto de la relación con las personas vinculadas). En los casos de una fuerte desvinculación, el sujeto puede tornarse egoísta, pensando sólo en sí mismo y sin preocuparse por el resto. Pero tanto la vinculación como la desvinculación tienen grados y estados intermedios. Sólo en casos excepcionales la desvinculación es absoluta. Estamos más vinculados con personas que consideramos más significativas, y en menor medida con las poco significativas, pero vinculados al fin. A esto se debe que la muerte de un ser querido, sea sentido tan fuerte y nos compadezcamos de alguien desconocido por algún motivo. La unión con los otros no es sólo afectiva sino también cognitiva, ya que nos identificamos con ellos y viceversa. La vinculación afectiva permite una mejor supervivencia, satisfactoria adaptación a nuestro medio y una mejor protección de nuestra especie. Hay tres factores que pueden influir en la

decisión del sujeto de continuar buscando una vinculación afectiva u opte por la desvinculación afectiva:

1.5.1.1. El género del sujeto y otros factores biológicos

Los varones tienen mayor facilidad para desvincularse afectivamente, mientras las mujeres no. Ellas tienden a la empatía, compasión, etc., apuntando a una tendencia a la vinculación afectiva. Todo factor biológico que facilite la desvinculación afectiva dificultará la formación de la Dependencia Emocional. -La magnitud de las experiencias interpersonales adversas

Si el sujeto encuentra que hay posibilidades de éxito en la vinculación afectiva optará preferentemente por ésta. Mientras más grandes son las carencias afectivas tempranas y las relaciones insatisfactorias, el sujeto aún más se inclinará por el camino de la desvinculación. Se ha visto que personas tan desvinculadas como psicópatas o sujetos con el trastorno antisocial de la personalidad, han experimentado tempranamente ausencia de sentimientos positivos, maltratos graves, abusos sexuales, negligencias, abandonos continuos, etc.

1.5.1.2. Potenciación artificial de la autoestima

Algunos individuos a los que nunca se les ha brindado suficiente cariño y atención, son compensados con privilegios, regalos, etc. Éstos pueden aprender a ensalzarse a sí mismos para diferenciarse del resto, potenciar artificialmente su autoestima, parecer enamorados de sí mismos y carecer de empatía, terminar siendo sujetos narcisistas que se desvinculen afectivamente del entorno, creyendo que están muy por encima del resto.

1.5.1.3. *Factores causales de tipo biológico:*

Entre los factores biológicos causales de la Dependencia Emocional tenemos el género cuando se combina con otros factores. Por un lado, el varón evidencia mayor facilidad para desvincularse afectivamente en circunstancias adversas. Esto no sucede con la mujer, con mayor frecuencia ella tendrá problemas para lograr desvincularse, a pesar de padecer carencias afectivas. Esto contribuye a la aparición de Dependencia Emocional.

Otro factor que desempeña un rol importante en la formación de la Dependencia Emocional, es el temperamento y la dotación genética. Hay personas que evidencian mayor predisposición que otras a preservar la vinculación afectiva aun en circunstancias desfavorables, quienes tendrán mayores posibilidades de desarrollar una Dependencia Emocional. También los factores biológicos que son propios de los trastornos del estado de ánimo, son causales de la Dependencia Emocional. Especialmente de los de sintomatología ansioso-depresiva. Ya sea por una posible predisposición genética, debido a antecedentes familiares de padecimiento de este tipo de psicopatologías, o como una respuesta a un ambiente que se caracteriza por estrés e insatisfacción crónica. La persona que vivencia constantemente nerviosismo, tristeza o preocupaciones, podría presentar problemas en su autoestima, esto conllevarla a persistir en una vinculación afectiva insatisfactoria, es decir caería en Dependencia Emocional.

1.5.1.4. *Factores socioculturales y género:*

Anteriormente se explicó que el género es un factor que, en combinación con otros factores, puede llevar a la dependencia. Entre estos factores se hacía alusión a los socioculturales. Por influencia de la cultura los varones y mujeres interiorizan roles determinados. En nuestra cultura, al varón se le atribuye un rol individualista, agresivo,

competitivo y poco afectivo; mientras a la mujer se le asigna un rol comprensivo, con una mayor empatía y tendencia al cuidado. El prejuicio que existe es que la mujer es la más interesada en la pareja, mientras el varón busca básicamente sexo y siente fobia al compromiso. Esto se les inculca desde pequeños y se evidencia en los juegos que desempeñan los niños y las niñas. Estos prejuicios, ciertos o no, influyen en nuestro comportamiento.

En culturas más machistas las diferencias son aún mayores, encontrando mujeres que se someten incondicionalmente al marido y donde éste es lo único importante, suponiendo ser superior. Se deduce que la mujer, en cuanto al género y las influencias socioculturales son las que tienen mayor posibilidad de ser dependientes emocionales. Pero esto no es suficiente, debe estar combinado con los otros factores. También hay sociedades más individualistas, con una menor cohesión social y una mayor autoestima en sus miembros, en las que habrá menor incidencia de Dependencia Emocional. Evidentemente, la familia, la escuela, y otros entornos igual de concretos influirán a favor o en contra de las tendencias socioculturales. Cada uno recibe estas influencias en grados y maneras diferentes, que puede asumir o ser crítico de ellas.

1.5.1.5. Factores mantenedores

Se concibe a la Dependencia Emocional como un conjunto de rasgos de personalidad disfuncionales, que son consistentes y estables en el tiempo. Los mismos factores causales que se estudiaron anteriormente, son los que persisten en el tiempo y se vuelven crónicos, alimentando continuamente el problema. Las carencias afectivas en la mayoría de los sujetos con Dependencia Emocional se mantendrán. Podrán conocer personas afectuosas, pero elegirán como pareja a alguien que cumpla la función de objeto y también se mantendrán los roles de sumisión/dominación. El mantenimiento de la vinculación se renovará continuamente en las

nuevas relaciones interpersonales. No habrá un cambio importante ya que tampoco cambia el escaso aporte del ambiente. Hay quienes de forma tardía dan un giro a sus pautas de interacción, desvinculándose afectivamente a partir de hechos que incrementan su autoestima. Los factores biológicos pueden pasar por pequeños cambios pero que no son relevantes, la pertenencia a un determinado sexo no cambia, aunque las disfunciones neuroquímicas pueden variar a causa de las circunstancias. Las influencias socioculturales pueden variar con el paso del tiempo, favoreciendo o no, a la aparición de la Dependencia Emocional. La consolidación de las pautas patógenas de interacción con el objeto, tales como la sumisión o la idealización, dependerá de las continuas interacciones que se produzcan y de las reacciones del objeto.

1.5.2. Modelo de Sánchez

Sánchez (2010), señala cuatro causas de la Dependencia Emocional:

1.5.2.1. Falta de autoestima generada en la infancia

Ya sea por dejadez, abuso de autoridad, sobreprotección etc., los padres no enseñan al niño confianza y la estima en sí mismo, y de adulto la seguirá buscando en los demás. - Chantaje emocional durante la infancia: al niño se le enseña que es amado si es que cumple con las expectativas que se tengan sobre él. - Manipulación y sentimientos de culpa: mediante la culpa, el niño es manipulado para que realice la actitud deseada. - Fallos en la construcción de la autoestima: los mensajes contradictorios que recibe el niño de sus padres sobre su capacidad, hace que no logre interiorizar sus cualidades y necesite a alguien para sentirse seguro.

1.5.2.2. *El cordón umbilical entre madres e hijas y la culpabilidad sexual*

Las niñas por tener el mismo sexo que la madre, no se separan de ella y buscan su aprobación, dificultando la construcción de su propia identidad. Esta autora explica que la madre intenta dar una impresión de “madre perfecta”, y excluye a la mujer que hay en ella y a su sexualidad, pero la hija lo descubre y aprende que es algo prohibido y no puede revelarse, asociando la sexualidad a un sentimiento de culpa. Muchas dependientes emocionales se “enamoran” fácilmente en cuanto tienen relaciones sexuales con alguien. Esto corresponde a un mecanismo psicológico para justificar el sexo, evitando los sentimientos de culpa. La mujer que rompa el vínculo niña-madre tendrá menor posibilidad de caer en relaciones de Dependencia Emocional y ejercer un rol de sumisión.

1.5.2.3. *La tradición judeo-cristiana y la culpabilidad sexual*

La tradición judeo-cristiana, ha propiciado que en muchas familias el acto sexual sea percibido como inaceptable, un instinto que se debe controlar y llevar a cabo sólo moralmente, lo que van interiorizando los niños. La tradición cristiana enseña que las personas deben confesarse cuando se masturban, ya que sigue limitando el sexo a la procreación humana y el goce sexual al orden moral. El movimiento feminista ha logrado expandir que la sexualidad en la mujer debe ser vivida con libertad y desvinculada de la procreación. Pero lo cierto es que muchas mujeres aun no interiorizan esto y viven su sexualidad con cierta culpabilidad.

1.5.2.4. *El imaginario colectivo y los medios de comunicación*

Las personas que no haya aprendido a autovalorarse durante la infancia no poseerán criterio propio, sino que serán susceptibles al impacto de los medios de comunicación. Estos medios, transmiten los roles clásicos del hombre y de la mujer y lo que se espera de cada uno. Inclusive,

las relaciones homosexuales son representadas como una réplica de las relaciones heterosexuales, ya que hay un rol masculino y un rol femenino. Este rol de la mujer refleja que se le ha educado para ser dependientes y tener miedo a su independencia.

1.6. Trastornos asociados a la Dependencia Emocional

Sánchez (2010), propone una lista numerosa de trastornos asociados a la Dependencia Emocional, que generan sufrimiento a quienes los padecen. Los más frecuentes son:

- Baja autoestima
- Miedo al abandono
- Miedo a la soledad
- Miedo a ser uno mismo
- Miedo a la libertad
- Sexualidad insegura y reprimida
- Sumisión en sus relaciones
- Aceptación del abuso y el maltrato como algo normal
- Adicción a parejas
- Dificultad en la toma de decisiones
- Angustia
- Ira
- Depresión

- Culpa demoledora
- Necesidad excesiva de aprobación
- Incapacidad para tomar las riendas de su vida
- Negación de la realidad Bulimia
- Complejos
- Sentimiento de insatisfacción permanente

1.7. Consecuencias de la Dependencia Emocional

La Dependencia Emocional está vinculada a los intentos de suicidio, tanto en mujeres como en varones (Bornstein y O'Neill, 2000, citado por Lemos et al., 2007). En el Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental (2002), realizado en Lima Metropolitana y el Callao, se observó que el tipo de relación de pareja que establecen las personas es de gran impacto, encontrándose que los problemas con la pareja, son el principal motivo de deseos suicidas (31.9%) y de intentos suicidas (45,1%). Este estudio evidencia una de las consecuencias de las relaciones de pareja disfuncionales, y es realmente preocupante que tan alto porcentaje de personas de nuestro contexto llegue a estos extremos. Además, es importante tomar en cuenta la etapa del desarrollo en la que se encuentra el dependiente emocional, pues en función a ello podría incrementar el nivel de Dependencia Emocional y la magnitud de las consecuencias. Al respecto Papalia, Wendkos y Duskin (2010), mencionan que la adolescencia es una etapa difícil para los adolescentes, ya que experimentan una crisis de identidad, tienden a mostrar arrebatos emocionales y conductas de riesgo, la autoestima disminuye, mientras la prevalencia de la depresión aumenta. Además, las estructuras del cerebro adolescente

involucradas en las emociones, juicio, organización de la conducta y el autocontrol todavía están en progreso, generando sentimientos que anulan la razón. Otro hallazgo importante, en cuanto a consecuencias de la Dependencia Emocional, fue el de Pérez (2011), quien, en Quito, encontró que hay factores de la autoestima que son afectados en mayor medida en las mujeres con Dependencia Emocional.

1.8. Conceptos de Inteligencia

La definición de inteligencia ha sido llevada a discusión, ha estado encubierto en teorías y estudios de científicos, educadores y aun filósofos de los que surgen distintos puntos de vista, los que han podido dar su enfoque y definición de inteligencia, en una visión tradicional, se define operacionalmente la inteligencia como la capacidad para objetar a las cuestiones de un examen de intelecto.

Binet (ambientalista, 1904). Dice que es la capacidad para adaptarse al poder de la autocritica. Sternberg (1986) actividad mental involucrada en la adaptación, moldeamiento y selección de los ambientes del mundo que sean relevantes para la propia vida. Un tipo de auto gobierno o auto gestión metal superior; desarrollo de las primeras pruebas de inteligencia, y por último el dueño de la teoría de inteligencias múltiples, Howard Gardner (1994; 1999): “capacidad para resolver problemas o elaborar productos que se valoran en un o más contextos culturales”.

Como análisis del término inteligencia este se definiría; como el producto de una operación cerebral y permite al sujeto resolver problemas e, incluso, crear productos que tengan valor científico dentro de una cultura. O también lo podemos denominar como un flujo cerebral que nos lleva a elegir la mejor opción para solucionar dificultad, y se complementa como una

facultad para comprender, entre varias opciones cual es la mejor. También nos ayuda a resolver problemas o incluso a crear productos válidos para la cultura que nos rodea. (C. Antúnez, 2000).

1.8.1. Enfoque cognitivo en el estudio de la inteligencia

El enfoque cognitivo sobre la inteligencia no se centra en eliminar el enfoque Psicométrico o estructural, sino completarlo. Ambos enfoques son necesarios para comprender la inteligencia. El enfoque estructural analiza y estudia la estructura de la inteligencia, mientras que el enfoque cognitivo estudia los aspectos del procesamiento de la información y pretende identificar, representar, conocer y justificar la cadena de procesos y sucesos mentales que se dan en la conducta inteligente.

Una de las más importantes aportaciones de este enfoque ha sido el de definir la inteligencia como fruto de la interacción con el medio; a partir de ella se han derivado dos conceptos de vital importancia: el de la Inteligencia Práctica y el de la Inteligencia social.

Para estudiar los procesos mentales que dan lugar a las conductas inteligentes surgen los estudios cognitivos o componenciales, que entienden la inteligencia como un conjunto de procesos dinámicos que se adquieren gracias a la interacción con un ambiente adecuado que permita aprender las estrategias necesarias para mejorar las habilidades cognitivas.

La unidad de estudio del procesamiento de la información es el componente (estrategia del procesamiento que opera sobre las representaciones internas de objetivos y símbolos) (Sternberg, 1977). El componente es la unidad del proceso, de igual manera, que el factor es la unidad de estructura en el enfoque psicométrico.

La Psicología cognitiva ante cuestiones sin resolver desde el enfoque psicométrico o estructural, desarrolló teorías que desde un marco del procesamiento de la información analizan los procesos de resolución de problemas, la toma de decisiones, los juicios y estrategias de pensamiento, etc. explicando así, el porqué de las respuestas a los test y los comportamientos inteligentes.

La inteligencia junto con otros componentes cognitivos, determina cómo una persona procesa el mundo y cómo responde ante él. Se es más o menos inteligente en función de la habilidad en la utilización de las estrategias o procesos de la información.

1.8.2. Enfoque emocional en el estudio de la inteligencia

El concepto de inteligencia emocional fue popularizado por el psicólogo estadounidense Daniel Goleman y hace referencia a la capacidad para reconocer los sentimientos propios y ajenos. La persona, por lo tanto, es inteligente (hábil) para el manejo de los sentimientos.

Para Goleman, la inteligencia emocional implica cinco capacidades básicas: descubrir las emociones y sentimientos propios, reconocerlos, manejarlos, crear una motivación propia y gestionar las relaciones personales.

La inteligencia emocional tiene una base física en el tronco encefálico, encargado de regular las funciones vitales básicas. El ser humano dispone de un centro emocional conocido como neocortex, cuyo desarrollo es incluso anterior a lo que conocemos como cerebro racional.

La amígdala cerebral y el hipocampo también resultan vitales en todos los procesos vinculados a la inteligencia emocional. La amígdala, por ejemplo, segregó noradrenalina que estimula los sentidos.

Es importante dejar patente que aquella persona que cuente con importantes niveles de inteligencia emocional es un individuo que gracias a la misma consigue los siguientes objetivos en su relación con los demás:

- Que quienes le rodean se sientan a gusto con él.
- Que al estar a su lado no experimenten ningún tipo de sensación negativa.
- Que confíen en él cuando necesiten algún consejo tanto a nivel personal como profesional.

Pero no sólo eso. Alguien que dispone de inteligencia emocional es quien:

- Es capaz de reconocer y de manejar todo lo que pueden ser las emociones de tipo negativo que experimente.
- Tiene mayor capacidad de relación con los demás, porque cuenta con la ventaja de que consigue entenderlos al ponerse en sus posiciones.
- Logra utilizar las críticas como algo positivo, ya que las analiza y aprende de ellas.
- Es alguien que precisamente por tener esa inteligencia emocional y saber encauzar convenientemente las emociones negativas, tiene mayor capacidad para ser feliz.
- Cuenta con las cualidades necesarias para hacer frente a las adversidades y contratiempos, para no venirse abajo.

Por los importantes beneficios y ventajas que tiene cualquier persona que dispone de inteligencia emocional, muchos son los estudios que se han llevado a cabo hasta el momento. Algunos de ellos vienen a dejar patente que entre las señas de identidad que más identifican a quienes la poseen, se encuentran las siguientes:

- Huyen de la monotonía, intentan en todo momento buscar alternativas para tener una vida más plena y feliz.
- Son firmes cuando así se requiere.
- Siempre miran hacia adelante a la hora de seguir viviendo.
- Les encanta estar aprendiendo continuamente.

A diferencia de lo que ocurre con el cociente intelectual no existe un instrumento que permita medir la capacidad o el grado de inteligencia personal de un sujeto. En este sentido, la apreciación de esta habilidad es más bien subjetiva.

1.9. Modelos de Inteligencias

Respecto a las capacidades cognitivas, se han propuesto los siguientes modelos:

Modelo Unitario: Como una capacidad unitaria denominada “g”, según la propuesta de Spearman (1904, 1923), y que dirige la elaboración del trabajo intelectual que consiste en descubrir las relaciones entre los distintos elementos, por un lado, y entre las relaciones y los elementos concretos, por otro.

Modelo Dicotómico: Rechaza la interpretación unitaria de la inteligencia a favor de un punto de vista que la define como una estructura dependiente de dos tipos de capacidades. Según Horn y Cattell (1966), la inteligencia fluida “IF” y la inteligencia cristalizada “IC”, ambas positivamente asociadas, pues el logro de determinados niveles de la cristalizada depende de las experiencias de aprendizaje vivenciadas relacionadas con la fluida.

Modelo Multifactorial: De las que, unas resaltan el valor cuantitativo de los factores, es decir, los resultados obtenidos en sus mediciones. Es el caso de Thurston (1938), quien define

la inteligencia como un conjunto de factores primarios independientes. Otros, como las de Guilford (1982), que proponen múltiples factores, pero priorizan el proceso más que el producto.

Modelo Jerárquico: Los enfoques jerárquicos tienden a combinar la naturaleza unitaria de la inteligencia con explicaciones factorialistas al considerarla como un constructo súper ordenado y a los factores como entidades subordinadas a la estructura general. Sus más caracterizados representantes son Vernon (1956) y Carroll (1993).

Modelo de las Inteligencias Múltiples: Entre las diversas propuestas a este respecto destacan las de Eysenck, Gardner y Sternberg.

1.10. Las Inteligencias Múltiples

La teoría de las inteligencias múltiples es un modelo de concepción de la mente propuesto en 1983 por el psicólogo estadounidense Howard Gardner, profesor de la Universidad de Harvard, para el que la inteligencia no es un conjunto unitario que agrupe diferentes capacidades específicas, sino que la inteligencia es como una red de conjuntos autónomos relacionados entre sí. Gardner propuso que para el desarrollo de la vida uno necesita o hace uso de más de un tipo de inteligencia. Así pues, Gardner no entra en contradicción con la definición científica de la inteligencia, como la «capacidad de solucionar problemas o elaborar bienes valiosos». Para Gardner, la inteligencia es un potencial biopsicológico de procesamiento de información que se puede activar en uno o más marcos culturales para resolver problemas o crear productos que tienen valor para dichos marcos. Por tanto, la teoría de las inteligencias múltiples no duda de la existencia del factor general de la inteligencia g ; lo que duda es la explicación de ella. Gardner,

su creador, es neutral en la cuestión de la naturaleza contra la crianza con respecto a la herencia de ciertas inteligencias.

1.10.1. Tipos de Inteligencias

Howard Gardner defiende que, así como hay muchos tipos de problemas que resolver, también hay muchos tipos de inteligencias.

Tomó la decisión de escribir acerca de las «Inteligencias Múltiples» para resaltar el número desconocido de capacidades humanas, e “inteligencias” para subrayar que estas capacidades son tan fundamentales como las que tradicionalmente detecta el Cociente Intelectual (CI).

Gardner menciona que los seres humanos poseemos una gama de capacidades y potenciales, inteligencias múltiples, que se pueden emplear de muchas maneras productivas, tanto juntas como por separado. Y el conocimiento de las múltiples inteligencias ofrece la posibilidad de poder desplegar con la máxima flexibilidad y eficacia en el desempeño de las distintas funciones definidas por cada sociedad.

De este modo la hipótesis de las inteligencias múltiples se desarrolló con el objetivo de describir la evolución y la topografía de la mente humana, y no como un programa para desarrollar un cierto tipo de mente o para estimular un cierto tipo de ser humano.

Hasta la fecha, Howard Gardner y su equipo de la Universidad Harvard han identificado doce tipos distintos de inteligencia:

- *Lingüístico-Verbal.* Consiste en la dominación del lenguaje.
- *Lógico-Matemática.* Capacidad de conceptualizar las relaciones lógicas entre las acciones o los símbolos.

- *Visual-espacial.* Capacidad de reconocer objetos y hacerse una idea de sus características, sea como cuadros visuales.
- *Musical.* Capacidad para poder producir una pieza musical.
- *Corporal-Kinestésica.* Capacidad para coordinar movimientos corporales.
- *Intrapersonal.* Habilidad de conocerse a uno mismo, por ejemplo, sus sentimientos o pensamientos, etc.
- *Interpersonal.* Es la habilidad para relacionarse y llevarse bien con otras personas.
- *Naturalista.* Sensibilidad que muestran algunas personas hacia el mundo natural.

1.10.2. Las Inteligencias Personales

Son formas de conocimiento de considerable importancia en muchas sociedades del mundo sino es que en todas formas que, sin embargo, han tendido a ser pasadas por alto o minimizadas por casi todos los estudiosos de la cognición. (Gardner, 1994, p 184). Las inteligencias personales son capacidades de procesamiento de información, una dirigida hacia adentro y la otra hacia afuera, es decir la capacidad de conocerse a uno mismo y de conocer a otros es una parte de la condición humana tan inalienable como la capacidad de conocer los objetos o sonidos, y merece investigarse lo mismo que estas otras formas “menos cargadas”.

Son tan básicas y biológicas como cualquier otro tipo de inteligencia, se puede encontrar sus orígenes en los sentimientos experimentados directamente por el individuo, en el caso de ser intrapersonal, y en la percepción directa de otros individuos significativos, en el caso de la variedad interpersonal.

Las inteligencias personales se conforman con nuestras nociones funcionales de una inteligencia básica, sin embargo, no cabe duda que las diversas formas que las inteligencias personales se pueden tomar con el tiempo, entre sus características más destacadas el sentido del “yo” del individuo como una especie de regulador de segundo nivel, una metáfora global para el resto de la persona que, como parte de sus “obligaciones” puede llegar a comprender y modular las demás capacidades de un individuo.

La inteligencia intrapersonal sumado a la inteligencia interpersonal dan como resultado las inteligencias personales, como una habilidad muy importante para desarrollarse con normalidad, prosperar en el plano profesional, social y sentimental alcanzando así un alto grado de bienestar y satisfacción.

1.10.3. La Inteligencia Intrapersonal

Día a día enfrentamos una batalla dentro de nosotros mismos. Si bien es cierto que en cualquier momento de nuestras vidas tenemos que interactuar con diferentes personas; que mejor con un conocimiento de nuestro Yo. El conocernos mejor, nos proporciona una ventaja, saber quiénes somos, de que estamos hechos y hasta donde podemos llegar. Es muy importante que como individuos que pertenecemos a una sociedad o cultura conozcamos los diferentes caminos y opciones que tenemos para desarrollarnos. Para comenzar es necesario que sepamos que todos los seres humanos somos inteligentes, pero cada ser tiene diferente inteligencia es decir diferentes habilidades para desarrollarse y enfrentar los problemas que van saliendo en la vida. Para poder saber cuál es la inteligencia que más desarrollada tenemos es necesario que nos apoyemos en la inteligencia intrapersonal, que nos permite ser capaces de autoevaluarnos, saber en qué actos podemos brillar y también conocer nuestras limitaciones, nos ayuda para estar más preparados, dentro de cualquier marco social, a lograr relaciones exitosas con jefes,

compañeros de trabajo y/o escuela, cónyuges, familia o amigos. No solo basta con ser una persona brillante académicamente, esto no nos asegura que las decisiones que tomemos en el ámbito, laboral, amoroso, familiar e incluso en la sociedad sea la decisión correcta. Para eso tenemos que ser capaces de conocernos.

Los alumnos no están ante un maestro y no se encuentran en las aulas, ellos tienen que ser capaces de construir sus propias armas que le faciliten su conocimiento, también tienen que ser capaces de evaluarse y lo más importante tomar la decisión correcta que les permita poder cumplir con las diferentes actividades y así sacar su carrera; nos brinda una visión más entera de nosotros mismos, cada ser humano sabe que posee distintas capacidades y cada uno es responsable en ir en busca de la mejor e ir limando las otras; es importante mencionar que si se carece de ella se puede cultivar, pero es necesario hacer varios ejercicios de auto-comprensión, de autoanálisis. En la actualidad moderna se ha recomendado que en los diferentes niveles académicos los maestros sean capaces de aplicar y conocer las diferentes inteligencias para que sus alumnos puedan desarrollarse en su vida escolar, pero tomando como primicia la Inteligencia Intrapersonal.

Howard Gardner lo propone como uno de los componentes del modelo de las inteligencias múltiples, las personas que poseen una inteligencia intrapersonal notable, poseen modelos viables y eficaces de sí mismos ya que se refiere a la autocomprensión, el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones de estas emociones y finalmente ponerles nombre y recurrir a ellas como medio de interpretar y orientar la propia mismos. Pero al ser esta forma de inteligencia la más privada de todas, requiere otras formas expresivas para que pueda ser observada en funcionamiento.

Despuntar en materias como las matemáticas o el lenguaje es importante, pero puede no ser suficiente para alcanzar un desarrollo personal y profesional adecuado, sin embargo, si esas habilidades se complementan con una buena inteligencia intrapersonal, que es la capacidad de conocerse a uno mismo y actuar en consecuencia, las posibilidades de tener éxito en el trabajo y encontrarse feliz y satisfecho en el plano personal se acrecientan.

La autocomprendión, el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones de estas emociones y finalmente ponerles nombre y recurrir a ellas como medio de interpretar y orientar la propia conducta, formándose así un modelo ajustado y verídico de uno mismo y ser capaz de usarlo para desenvolverse en la vida, está directamente relacionada con el conocimiento de la propia persona y la capacidad de tener una imagen individual precisa y objetiva teniendo conciencia de los estados de ánimo interiores, intenciones, motivaciones, temperamentos y deseos y capacidad para la autodisciplina, autocomprendión y autoestima.

Las principales cualidades de las personas con la inteligencia intrapersonal bien desarrollada son:

- Capacidad de autodisciplina y autocontrol.
- Elevada autoestima
- Consciencia de las propias limitaciones y conocimientos, es decir autocomprendión.
- Ponderación de la importancia de sus acciones.
- Capacidad para realizar introspección y meditación y sacarle rendimiento.
- Conseguir un gran alineamiento con el presente, el aquí y el ahora.

La inteligencia intrapersonal es también la capacidad de ver con realismo y veracidad cómo somos y qué queremos, estableciendo prioridades y anhelos personales para de esta forma actuar en consecuencia. Las personas con este tipo de inteligencia no suelen engañarse con respecto a sus propios sentimientos y emociones y saben cómo respetarlos, son capaces de analizar el porqué de sus pensamientos y actitudes, siendo capaces de corregir los comportamientos y acciones que no les convienen. También tienen más posibilidades de tomar elecciones acertadas a la hora de elegir qué estudios cursar, qué trabajos aceptar, que relaciones de pareja aceptar.

Para lograr el equilibrio emocional es fundamental conocer cómo satisfacer nuestras necesidades emocionales, lo que nos permite calmarnos ante situaciones estresantes y actuar con practicidad y eficacia, evitando que tengamos reacciones desmedidas ante determinadas situaciones. Todo esto redunda en la consecución de un marcado bienestar emocional que influye positivamente en el resto de inteligencias, así como en el plano físico.

Aspectos biológicos, los lóbulos frontales desempeñan un papel central en el cambio de la personalidad, los daños en el área inferior de los lóbulos frontales pueden producir irritabilidad o euforia; en cambio, los daños en la parte superior tienden a producir indiferencia, languidez y apatía (personalidad depresiva).

Entre los afásicos que se han recuperado lo suficiente como para describir sus experiencias se han encontrado testimonios consistentes: aunque pueda haber existido una disminución del estado general de alerta y una considerable depresión debido a su estado, el individuo no se siente a sí mismo una persona distinta, reconoce sus propias necesidades, carencias, deseos e intenta atenderlos lo mejor posible.

Capacidades implicadas: capacidad para plantearse metas, evaluar habilidades y desventajas personales y controlar el pensamiento propio.

Habilidades relacionadas: meditar, exhibir disciplina personal, conservar la compostura y dar lo mejor de sí mismo.

Perfiles profesionales, siendo individuos maduros que tienen un autoconocimiento rico y profundo.

Beneficios al desarrollar esta inteligencia serían, mayor autoconocimiento, manejo de emociones, mejor productividad, mayor equilibrio.

Actividades y materiales de enseñanza que se podrían emplear para desarrollar esta inteligencia serían como, instrucción individualizada, actividades de autoestima, redacción de diarios, proyectos individuales, meditación, entre otros.

1.10.4. La Inteligencia Interpersonal

Es la capacidad de entender a otras personas, interactuar con ellos y establecer empatía, las personas con este tipo de inteligencia son capaces de discernir y comprender qué le sucede a otra persona en un determinado contexto. Esto supone una gran ventaja, ya que puede actuar de manera apropiada en relación con los estados de ánimo, las conductas y los deseos de las personas que le rodean en el plano familiar, social y profesional.

Por lo general, quienes poseen inteligencia interpersonal son populares, tienen muchos amigos y tienden a mantener una buena relación con los compañeros de trabajo y con la gente que los rodea. Les resulta sencillo captar las necesidades ajenas y, por lo tanto, reaccionan en consecuencia. Tienen una gran facilidad para encontrar las palabras adecuadas y el comportamiento idóneo para lograr la empatía con su interlocutor, y al leer emociones en los

demás pueden adoptar una actitud positiva, puesto que es necesario tener en cuenta lo que la otra persona siente o necesita para lograr una comunicación realmente efectiva.

Una de las claves de la empatía se encuentra en prestar mucha atención al lenguaje no verbal: tono de voz, expresiones de la cara, movimientos del cuerpo, gestos, accesos oculares, etc. En caso que las palabras y el lenguaje no verbal de una persona no concuerden, es conveniente centrarse en cómo se dice algo más que en las palabras que se utilizan para expresarlo.

Es la que nos permite entender a los demás, es mucho más importante en nuestra vida diaria que la brillantez académica, porque es la que determina la elección de la pareja, los amigos y, en gran medida, nuestro éxito en el trabajo o en el estudio. Por lo tanto, la inteligencia interpersonal se basa en el desarrollo de dos grandes tipos de capacidades, la empatía y la capacidad de manejar las relaciones interpersonales.

Se pueden desarrollar carreras como: políticos, trabajadores sociales, comunicadores, locutores, diplomáticos, en general toda persona que tenga que desarrollarse con mucha gente y entenderla.

Algunos presentan una sensibilidad especial para detectar los sentimientos de los demás, se interesan por los diversos estilos culturales y las diferencias socioeconómicas de los grupos humanos. La mayoría de ellos influyen sobre otros y gustan del trabajo grupal especialmente en proyectos colaborativos. Son capaces de ver distintos puntos de vista en cuanto a cuestiones sociales o políticas, y aprecian valores y opiniones diferentes de las suyas. Suelen tener buen sentido del humor y caer simpáticos a amigos y conocidos, siendo ésta una de las más apreciadas

de sus habilidades interpersonales, ya que son sociables por naturaleza. Podemos decir que una vida plenamente feliz depende en gran parte de la inteligencia interpersonal.

Aspectos biológicos: Todos los indicios proporcionados por la investigación cerebral sugieren que los lóbulos frontales desempeñan un papel importante en el conocimiento interpersonal. Los daños en esta área pueden causar cambios profundos en la personalidad, aunque otras formas de la resolución de problemas puedan quedar inalteradas: una persona no es la misma después de la lesión.

La evidencia biológica de la inteligencia interpersonal abarca factores adicionales que, a menudo, se consideran excluyentes de la especie humana:

La prolongada infancia de los primates, que establece un vínculo estrecho con la madre, favorece el desarrollo intrapersonal.

La importancia de la interacción social entre los humanos que demandan participación y cooperación. La necesidad de cohesión al grupo, de liderazgo, de organización y solidaridad, surge como consecuencia de la necesidad de supervivencia.

Capacidades implicadas: trabajar con gente, ayudar a las personas a identificar y superar problemas.

Habilidades relacionadas: capacidad para reconocer y responder a los sentimientos y personalidades de los otros.

Perfiles profesionales: administradores, docentes, psicólogos, terapeutas y abogados.

Beneficios al desarrollar esta inteligencia: Mejora el autoconocimiento y la toma de decisiones, mejora el rendimiento laboral, protege y evita estrés, favorece el desarrollo personal.

Actividades y materiales de enseñanza que se podrían emplear para desarrollar esta inteligencia: aprendizaje cooperativo, tutorías, juegos de mesa, materiales para teatro, etc.

1.11. La Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales

El amor emocionalmente inteligente es aprender a distinguir claramente el verdadero amor en sus distintas modulaciones: la amistad, la atracción, la admiración, la simpatía o el agradecimiento; es muy conveniente saber cómo se está moviendo o transformando, saber, si se trata de un enamoramiento inicial o de un amor maduro. Saber establecer los límites del respeto, la libertad de ambos miembros de la pareja, tener paciencia y saber cuándo no hay que esperar más o cuando ya no hay que dar más oportunidades. Es tan complejo como importante mantener un equilibrio entre el amor por uno mismo y el amor por el otro, es decir, tener autoestima. La expresión de emociones positivas vinculadas a la relación y hacer un arte de ello basado en la honestidad, no aprovechando la comodidad de disponer de un espacio de intimidad para volcar reproches, enfados y otras emociones negativas no vinculadas con la relación, el saber manejar la escucha y el silencio necesario para que la otra persona pueda expresarse, así como conocer los momentos en los que es necesario hablar y la importancia de hacerse escuchar. El disfrutar del amor sin depender en lo emocional, la tranquilidad que nos debemos a pesar de sentirnos alejados físicamente, el saborear nuestra soledad, sin necesitar muestras excesivas de afecto, sin tener que condicionar nuestros planes a las de nuestra pareja, sin tener la intensa búsqueda de atención, compartir proyectos con los que seguir construyendo la relación.

Toda emoción tiene en su raíz un impulso hacia la acción, y manejar eficazmente estos impulsos resulta básico. Paradójicamente, esto puede resultar especialmente difícil en una

relación amorosa, donde hay tantas cosas en juego. Las reacciones que intervienen aquí alcanzan algunas de nuestras necesidades más profundas como el hecho de ser amados o sentirnos respetados.

El enamoramiento es un sentimiento que nace espontáneamente y con gran intensidad, es esa “extraña sensación” como la llaman algunos, que se mantiene durante un tiempo y luego disminuye. En unos casos desaparece y en otros se transforma en amor; para que dos personas se enamoren deben darse ciertas circunstancias como la atracción física, que se complementen intelectualmente, cierto grado de intimidad emocional, acercamiento y deseo de estar juntos, entre otras. Sin embargo, se dan casos en que no necesariamente se cumplen estas condiciones y las personas de todas maneras se enamoran.

Es una experiencia afectiva muy intensa que lleva a las personas a involucrarse de una forma muy profunda, generalmente este sentimiento se observa durante la etapa de la adolescencia y la juventud, pero algunas personas repiten este mismo patrón de conducta durante toda su vida, en el que todos los pensamientos e ideas que se tienen del otro son positivos, idealizados y a veces casi irracionales. En esta fase, ambos miembros de la pareja se muestran tremadamente tolerantes con el otro, para de esta manera poder mantener la intensidad del enamoramiento. A cualquier inconveniente, por muy grave que este sea, no se le da importancia pues lo que importa es el deseo de estar enamorado y querer al otro. Se experimenta una especie de sentido de protección, basado en la profunda convicción de “creer saber” qué es lo mejor para el otro. Quienes se encuentran en el período del enamoramiento tienen ideales que casi siempre son imposibles de lograr, porque comienzan a imaginarse una serie de situaciones con su pareja que no suelen ser reales, como, por ejemplo, “siempre seremos el uno para el otro”, “él/ella cambiará gracias a mi amor”, “los dos somos como uno solo” y así

una gran cantidad de pensamientos pasan por la mente de cada uno y que luego, al enfrentarse a la realidad, raramente se puede llevar a cabo.

Por lo tanto, el enamoramiento favorece y facilita la formación de la pareja, aunque a la larga no sea todo tan “perfecto”. Tanto los hombres como las mujeres sienten impulsos que emiten señales inconscientes (gestos, miradas, sonrisas, etc.) que provocan reacciones instantáneas en ambos. Es lo que se define como química del amor.

Las inteligencias personales a diferencia del coeficiente intelectual (el cual se desarrolla sólo en la infancia y después de la adolescencia cambia muy poco) se aprende e incrementa durante toda la vida. Se desarrolla a partir de las experiencias, por lo cual nuestras habilidades en este sentido podrán continuar creciendo en el transcurso de la madurez.

Los bajos niveles de inteligencias personales traerán como consecuencia que la víctima no sea consciente de sí misma, tenga una autoimagen sesgada y negativa, que se sienta desvalorizada a nivel personal, que se sienta inferior física y psicológicamente, que tenga sentimientos de incapacidad, incompetencia, inseguridad, que presente conductas de sumisión y obediencia, que sienta una necesidad de aprobación de la pareja, que no tenga autonomía lo cual le va a impedir el conocimiento real de sus sentimientos y sus causas. : Maiuro, R.D. y Avery, D.H. (1996). “Violencia y Victimas”.

Las personas emocionalmente inteligentes son capaces de reconocer y ex-presar sus emociones, comprenderse a sí mismos, actualizar sus capacidades potenciales, llevar una vida regularmente saludable y feliz. Son capaces de comprender la manera como las otras personas se sienten, de tener y mantener relaciones interpersonales satisfactorias responsables, sin llegar

a ser dependientes de los demás. Son generalmente optimistas, flexibles, realistas, tienen éxito en resolver sus problemas y afrontar el estrés, sin perder el control BarOn, (1997).

1.12. El amor en las parejas de Enamorados:

1.12.1. Los conceptos de amor:

Un concepto de amor real se plasma en la frase “el amor sólo es posible cuando aceptamos nuestra ineludible soledad; no es el encuentro de dos incompletos, es el encuentro entre dos completos. Amar no se da en la fusión (la cual asusta, pues nos quita la autonomía); tampoco está en la separación (pues nos quita el apego). Está en la posibilidad de ser uno y luego decidir si se quiere o no compartir la vida con la persona que nos atrae, cada persona debe ser una unidad (Gikovate, 1996).

Fisher (Otazzi, 2009) expone que la atracción entre dos personas se debe a las sustancias químicas en el cerebro, produciendo sensaciones de pasión romántica, y de esta forma se relaciona a otros sistemas fisiológicos. Desde el enfoque biológico el amor es producto de la Dopamina, este neurotransmisor tiene una congruencia con las emociones y las sensaciones de placer. Todas las adicciones fuertes provocan la generación de dopamina. El amor genera sensaciones como cambios de humor, pérdida de apetito, atención concentrada, cambio de prioridades, motivación, etc. En cuanto a las teorías sobre el amor, Lee (Otazzi, 2009) especifica seis tipos de amor, tres principales y tres secundarios: Eros (amor pasional) representa un amor representado por sentimientos intensos de atracción física y actividad sexual; Ludus (amor lúdico) es un amor con poco involucramiento emocional y pocas expectativas sobre el futuro, y Storge (amor amistoso) representa la intimidad, la amistad y el cariño. Las mixturas de los tres estilos de amor dan como consecuencia a los estilos secundarios de amor como Manía

(amor obsesivo), un compuesto de Eros y Ludus que caracterizan dependencia y desconfianza; Pragma (amor pragmático), compuesto por Storge y Ludus, caracterizan por la búsqueda racional de la pareja ideal; y Ágape (amor altruista), es el tipo de amor compuesto por Eros y Storge, y se caracteriza por la renuncia y entrega desinteresadas. Según Sternberg (2004), el amor está compuesto por tres tipos: intimidad (sentimiento de cercanía y afecto), pasión (sentimientos de atracción física) y el compromiso (decisión de seguir en la relación a pesar de los altibajos que puedan surgir). Según Sternberg afirma que existen distintas formas de amar:

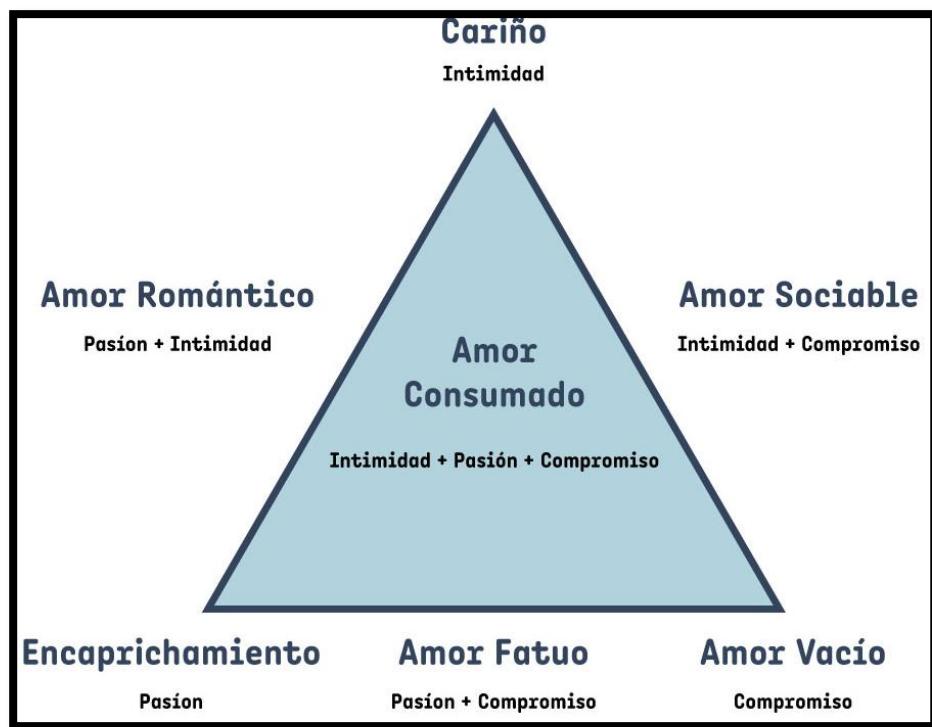


Figura 7 El triángulo del amor según Sternberg (2004)

1.12.2. Los Tipos relaciones de Parejas:

Es la combinación de los elementos la que da lugar a siete diferentes tipos de relaciones, con un mayor grado de bienestar y/o duración.

Cariño: este es el cariño íntimo que caracteriza las verdaderas amistades. Se siente un vínculo y una cercanía con la otra persona, pero no pasión física ni compromiso a largo plazo.

Encaprichamiento: es lo que comúnmente se siente como «amor a primera vista». No hay intimidad ni compromiso. Al igual aparece de manera fugaz, también pueden desaparecer con la misma velocidad.

Amor vacío: existe una unión por compromiso, pero la pasión y la intimidad ya no existen. No sienten nada el uno por el otro, pero sí hay una sensación de respeto y reciprocidad. Típico de los matrimonios de conveniencia o aquellos que lo hacen por los hijos.

Amor romántico: son relaciones en las que hay una unión a nivel emocional gracias al apoyo conseguido, así como una gran atracción física. Serían aquellas relaciones que perciben todo color de rosa, sin problemas o dificultades.

Amor sociable o de compañía: es un tipo de amor sin pasión, pero en contraposición existe un gran cariño y ganas de compartir hechos con la otra persona.

Amor fatuo o loco: son relaciones en las que la atracción fortalece al compromiso. No se comparten conversaciones, ni metas, lo fundamental es el deseo de estar con la otra persona en relación a la atracción. Suelen ser relaciones en las que existe una tercera persona que realiza el papel de apoyo y confidente, dado que no se consigue dentro de la propia relación.

Amor consumado: representa la relación ideal, aunque difícil de conseguir y, aún más difícil, de mantener.

Con frecuencia se considera que los sentimientos de las personas implicadas en relaciones amorosas son el único ingrediente necesario para la buena marcha de las mismas. Sin embargo, su desarrollo se ve afectado por un número considerable de aspectos cuyas combinaciones son de gran interés.

| | Intimidad | Pasión | Compromiso |
|--------------------------------|-----------|--------|------------|
| Me gusta o amistad | X | | |
| Infatuation o limerence | | X | |
| Amor vacío | | | X |
| Amor romántico | X | X | |
| Amor compañero | X | | X |
| Amor fatuo | | X | X |
| Amor consumado | X | X | X |

Figura 8 Los tipos de Relación de Pareja

1.12.3. Las relaciones románticas de parejas

Las relaciones románticas son muy importantes a lo largo de las etapas del ciclo vital (Penagos, Rodríguez, Carrillo & Castro, 2006), pues el establecimiento de una relación de pareja suele ser la experiencia más gratificante en la que se han envuelto los seres humanos (Maureira, 2011). Así, las relaciones románticas pueden ser consideradas como eventos esenciales en la vida de las personas (Allen & Land, 1999; Brown, Feiring & Furman, 1999) y componen un fenómeno universal que se asocia a la salud psicológica y física. Por ello, las personas que se encuentran satisfechas con sus relaciones amorosas, suelen ser más felices,

obteniendo mayor capacidad para enfrentar situaciones de estrés (Buss, 2005). En este sentido, una de las tareas más importantes que los jóvenes deben llevar a cabo en la adultez emergente; es decir, personas entre 18 y 25 años, involucra la formación de una relación de pareja sólida y duradera (Arnett, 2000; 2001). Este autor, indica que, en dicha etapa, se generan cambios a distintos niveles en las relaciones románticas, donde empiezan a caracterizarse por ser más largas y con mayores niveles de intimidad física y emocional.

Maureira (2011) afirma que las relaciones de pareja constituyen dinámicas de relación humanas que se caracterizan por distintos parámetros, lo cual depende de la sociedad en donde estas relaciones se desarrolle; además, las distintas características de cada cultura influyen en el establecimiento y mantenimiento de los vínculos de pareja (Blandón-Hinacpie & López-Serna, 2016). Por lo tanto, la manera en que una pareja vive su relación depende de las características particulares de sus miembros, como el estilo afectivo, las experiencias románticas previas; así como por el contexto sociocultural en el que se desenvuelven. Todos estos aspectos van a influenciar y determinar las dinámicas de interacción y la calidad de la relación (Melero, 2008). Riso (2012) señala que el “sentimiento de amor” es el factor de mayor importancia en las relaciones románticas; pero no es el único, pues una adecuada relación de pareja debe basarse en el respeto mutuo, en la comunicación sincera, el humor, la sensibilidad, el deseo, los gustos, etc. Da Silva (2014), establece que el sentimiento de amor constituye la base central de inicio y crecimiento de las relaciones de pareja. Por último, para Davis (1996) consiste en la aceptación, tolerancia, respeto y honestidad frente a la pareja; la intimidad, refiriéndose a la comprensión y confianza en la relación; el cuidado que consiste en dar lo máximo de sí mismo, apoyando y tomando en cuenta las necesidades de la pareja; la pasión, que incluye la fascinación por el otro, la exclusividad y la intimidad sexual; la satisfacción,

aludiendo al éxito, el disfrute la reciprocidad y estima; el compromiso; conflicto y ambivalencia.

CAPITULO III

Metodología

1.1. Tipo y diseño de la investigación

A. Tipo de Investigación:

La presente tesis es cuantitativa y correlacional, es cuantitativa porque a partir de teorías y conceptos cuantificaremos numéricamente nuestras variables de estudio y es correlacional porque busca explicar la relación entre las variables medidas con la utilidad de saber cómo se comportan entre ellas. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

B. Diseño de Investigación:

El diseño de investigación es no experimental, ya que no existe manipulación deliberada de variables, sólo se observan y analizan los fenómenos como se dan en su contexto natural; es de tipo transversal correlacional, porque va a describir la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un periodo determinado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

1.2. Sujetos:

A. Población:

La población estuvo conformada por 542 estudiantes de las Carreras Académico Profesionales de Ingeniería Civil y Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

B. Muestra:

La muestra de la presente investigación estuvo conformada por 87 estudiantes del primer y segundo ciclo de las Carreras Académico Profesionales de Ingeniería Civil y Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

El tipo de muestreo fue no probabilístico porque no todos los sujetos tienen la misma probabilidad de ser elegidos, dependerá de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

a) Criterios de Inclusión y exclusión de la muestra

- **Los criterios de inclusión**

Los sujetos a los que se aplicaron los cuestionarios tenían que estar matriculados en el primer y segundo ciclo de las carreras académico profesionales de Enfermería e Ingeniería Civil, estudiantes que al menos hayan tenido una relación sentimental, que llenen de manera correcta los cuestionarios, estudiantes que accedan a participar de la investigación que mantuviesen una relación de enamoramiento actual, que pertenezcan a ambos sexos y que el rango de edad fuera entre 16 a más años de edad.

- **Los criterios de exclusión**

Los sujetos que no estuvieran matriculados, que no mantengan una relación actual de enamoramiento, que el rango de edad no sea menor de 16 años de edad, que estuviesen casados.

Tabla 1 Distribución de la muestra por sexo y carrera

| <i>Descriptivo de Muestra</i> | | | | | |
|-------------------------------|-------------------|------------|------------|---------------|---------------------|
| Muestra | | Frecuencia | Porcentaje | Media de Edad | Desviación Estándar |
| <i>SEXO</i> | <i>Masculino</i> | 43 | 49.4% | 19.8 | 3.2 |
| | <i>Femenino</i> | 44 | 50.6% | 20.6 | 3.8 |
| <i>CARRERA</i> | <i>Ing. Civil</i> | 44 | 50.6% | 19.9 | 3.3 |
| | <i>Enfermería</i> | 43 | 49.4% | 20.5 | 3.7 |

Datos obtenidos en la investigación (elaboración propia)

Tabla 2 Distribución de muestra según número de relaciones de enamoramiento

| <i>Descriptivo Número de relaciones</i> | | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|-----------------------------------------|----------|-------------------|-------------------|
| | <i>1</i> | 30 | 34.5% |
| | <i>2</i> | 25 | 28.7% |
| <i>Numero</i> | <i>3</i> | 14 | 16.1% |
| <i>de</i> | <i>4</i> | 7 | 8.0% |
| <i>Relaciones</i> | <i>5</i> | 3 | 3.4% |
| <i>a la</i> | <i>6</i> | 3 | 3.4% |
| <i>Actualidad</i> | <i>7</i> | 2 | 2.3% |
| | <i>8</i> | 3 | 3.4% |

Tabla 3 Distribución de la Muestra según edad y tiempo de relación de enamoramiento

| <i>Estadísticos descriptivos - Edad/Tiempo de Relación</i> | | | | | |
|------------------------------------------------------------|----------|---------------|---------------|--------------|----------------------------|
| | <i>N</i> | <i>Mínimo</i> | <i>Máximo</i> | <i>Media</i> | <i>Desviación estándar</i> |
| <i>Edad</i> | 87 | 16 | 33 | 20.17 | 3.528 |
| <i>Tiempo</i> | | | | | |
| <i>de</i> | 87 | 1 | 96 | 13.66 | 17.159 |
| <i>Relación</i> | | | | | |

1.3. Instrumentos:

➤ Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE)

- **Nombre:** Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño.
- **Autor:** María Antonia Lemos Mayo y Nora Helena Londoño Arredondo.
- **Año:** 2006
- **Institución:** Universidad San Buena Aventura- Medellín, Colombia.

- **Forma de Aplicación:** Individual o colectiva.
- **Duración de la Prueba:** 15 minutos
- **Edad de Aplicación:** Desde los 16 hasta los 55 años.
- **Materiales:** Manual y protocolo.
- **Descripción:**

El cuestionario consta de veintitrés ítems, cada ítem valorado en una escala de Likert de seis puntos que van desde 1 (completamente falso de mí) hasta 6 (me describe perfectamente). Se construyó con una base en la técnica del modelo de cognitiva de Beck y Freeman, tomando en cuenta el constructo de perfil distintivo específicamente con dependencia emocional en el que se consideran características psicológicas en función de las concepciones que la persona tiene de sí mismas y de los otros, la identificación de los estímulos que le son particularmente amenazantes y las estrategias interpersonales.

| ÁREAS | NÚMEROS DE ÍTEMES | ÍTEMES |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------|
| Factor 1 Ansiedad de Separación: Se describen las expresiones emocionales del miedo que se producen ante la posibilidad de disolución de la relación. Si bien como cuadro clínico la ansiedad de separación hace parte del trastorno de la infancia la niñez y/o la adolescencia. | 7 | 2, 6, 7, 8, 13, 15, 17. |
| Factor 2 Expresión Afectiva: Necesidad del sujeto de tener constantes | 4 | 5, 11, 12, 14. |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------|
| expresiones de afecto de su pareja que reafirman el amor que sienten y que calmen la sensación de inseguridad | | |
| Factor 3 Modificación de Planes: El cambio de actividades, planes y comportamientos debido a los deseos implícitos o explícitos de satisfacer a la pareja o a la simple posibilidad de compartir mayor tiempo con ella. | 4 | 21, 22, 23, 16. |
| Factor 4 Miedo a la Soledad: La descripción del componente se identifica el temor por no tener una relación de pareja, o por sentir que no es amado, necesita de una pareja para sentirse equilibrado y seguro, de tal forma que la soledad es vista como algo aterrador, aspecto que es evitado por el dependiente emocional. | 3 | 1, 18, 19. |
| Factor 5 Expresión Límite: La posible ruptura de una relación para el dependiente emocional puede ser algo tan catastrófico por su enfrentamiento con la soledad y la pérdida del sentido de la vida, que puede llevar a que el sujeto realice acciones y manifieste expresiones impulsivas de autoagresión, relacionadas con las características de las personas con un trastorno límite de la personalidad | 3 | 9, 10, 20. |
| Factor 6 Búsqueda de atención: Se tiende a la | | |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|
| búsqueda activa de la atención de la pareja para asegurar la permanencia en la relación y tratar de ser como el centro de la vida de su pareja, se expresa a través de la necesidad psicológica que el dependiente tiene de su pareja. | 2 | 3, 4. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|

- **Calificación:**

Se clasifican los ítems que conforman cada factor y se realiza la sumatoria de los puntajes directos, de la misma forma para la puntuación total. Para saber si el factor está presente, tiene riesgo o no está presente, tomamos como punto de corte la suma entre la media y la desviación estándar, si se encuentran encima de la media presentaría dependencia emocional, en la media estaría en riesgo, es decir tienen características y por debajo de la media sabemos que no tiene dependencia emocional.

- **Validez:**

La muestra estuvo conformada por 815 participantes del área metropolitana de Medellín - Colombia, 506 (62.1%) mujeres y 309 (37.9%) varones, con edades entre los 16 y los 55 años. De los 66 ítems iniciales que contenía la prueba, fueron excluidos a través del análisis factorial 43 de ellos por no cumplir con los criterios para la selección. El cuestionario final quedó conformado por 23 ítems y seis factores. El Alfa de Cronbach de la escala total fue de 0.927, con una explicación de la varianza del 64.7%. Factor 1: Ansiedad de separación (7 ítems $\alpha=0.87$), Factor 2: Expresión afectiva de la pareja (4 ítems, $\alpha=0.84$), Factor 3: Modificación de planes (4 ítems, $\alpha=0.75$), Factor 4: Miedo a la soledad (3 ítems, $\alpha=0.8$), Factor 5: Expresión

Limite (3 ítems, $\alpha=0.62$) y Factor 6: Búsqueda de Atención (2 ítems, $\alpha=0.78$). se encontraron diferencias significativas con relación al sexo en las diferentes sub-escalas; las puntuaciones de las mujeres en expresión afectiva de la pareja y Miedo a la soledad fueron mayores, mientras que los hombres reportaron puntuaciones superiores en Búsqueda de atención. Con relación a la edad se encontró que las sub-escalas Modificación de Planes y Expresión límite puntuaban más alto en adolescentes y adultos jóvenes.

- **Confiabilidad:**

El alfa total de la escala fue de 0.950. Al realizar el análisis de confiabilidad de las sub-escalas se encontraron alfas aceptables para las sub-escalas concepto de sí mismo, amenazas y estrategias interpersonales. Sin embargo, en todas se señalaron ítems que debían ser eliminados para aumentar la confiabilidad. La sub-escala concepto de otros tuvo un alfa muy bajo ($\alpha=0.437$), que llevó a que se considerara pertinente pensar en eliminar esta sub-escala completamente. Las alfas finales para las sub-escalas fueron concepto de sí mismo 0.809, amenazas 0.903 y estrategias interpersonales 0.878

➤ **Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On (I-CE):**

- **Autor** : Rauven Bar-On.
- **Lugar** : Toronto, Canadá
- **Adaptación** : Nelly Ugarriza Chávez (2001), Zoila Abanto, Leonardo Higueras, Jorge Cueto (2000)
- **Tipificación** : Baremos peruanos.

- **Administración** : Individual y Colectiva.
- **Aplicación** : 16 años en adelante, con nivel básico de primaria.
- **Materiales** : Manual y guía.
- **Descripción:** Este inventario genera un cociente emocional y cinco cocientes emocionales compuestos basados en las puntuaciones de 15 sub-componentes.

Para la presente investigación utilizamos dos sub-componentes, distribuidos en 71 ítems.

| Componentes | Sub-componentes | Ítems originales | Ítems adaptados |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| | <i>Comprensión emocional de sí mismo (CM):</i> La habilidad para percibirse y comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciados y conocer el porqué de los mismos. | 7, 9, 23, 35, 47, 52, 62, 63, 91, 116, 117, 130. | 3, 4, 12, 17, 25, 28, 33, 34, 47, 62, 63, 71. |
| Componente intrapersonal (CIA) | <i>Asertividad (AS):</i> La habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender nuestros derechos | 22, 37, 67, 82, 96, 111, 126. | 11, 19, 36, 42, 50, 59, 68. |

| | | | |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| | de una manera no destructiva. | | |
| | <i>Autoconcepto (AC):</i> La habilidad para comprender, aceptar y respetarse a sí mismo, aceptando nuestros aspectos positivos y negativos como también nuestras limitaciones y posibilidades. | 11, 24, 40, 41, 56, 70, 85, 100, 101, 103, 114, 129. | 6, 13, 21, 22, 30, 38, 44, 53, 54, 55, 61, 70. |
| | <i>Autorrealización (AR):</i> La habilidad para realizar lo que realmente podemos, queremos y disfrutamos de hacerlos. | 6, 21, 36, 51, 66, 81, 87, 95, 110, 125. | 2, 10, 18, 27, 35, 41, 45, 49, 58, 67. |
| | <i>Independencia (IN):</i> Es la habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en nuestros pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar nuestras decisiones. | 3, 19, 32, 48, 60, 92, 107, 121. | 1, 9, 16, 26, 48, 57, 65. |

| | | | |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|
| | | | |
| Componente Interpersonal (CIE) | <i>Empatía (EM):</i> La habilidad de percibir, comprender y apreciar los sentimientos de los demás. | 18, 44, 55, 61, 72, 98, 119, 124. | 8, 23, 29, 32, 39, 51, 64, 66. |
| | <i>Relaciones interpersonales (RI):</i> La habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias que son caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad. | 10, 23, 31, 39, 55, 62, 69, 84, 99, 113, 128. | 5, 12, 15, 20, 29, 32, 37, 43, 52, 60, 69. |
| | <i>Responsabilidad (RS) Social:</i> La habilidad para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y que es un miembro constructivo del grupo social. | 16, 30, 46, 61, 72, 76, 90, 98, 104, 119. | 7, 14, 24, 32, 39, 40, 46, 51, 56, 64. |

Calificación:

Es necesario evaluar la validez de los resultados del I-CE antes de proceder, examinamos el número de ítems omitidos, inconsistencias en las respuestas a los ítems semejantes. Colocamos la plantilla de corrección sobre la hoja de respuesta, sumamos los valores absolutos que corresponden al código P (impresión positiva), sumar los valores absolutos que corresponden al código Q (impresión negativa), para el componente Intrapersonal escribimos el puntaje directo de esta escala en el casillero correspondiente, transformamos los puntajes directos en puntajes de escala (CE) utilizando los baremos correspondientes, para el componente Interpersonal, sumamos los puntajes directos de las escalas de este componente y se resta la sumatoria de los valores absolutos. Para la conversión de los puntajes directos en puntajes de la escala o percentiles se debe usar las tablas del manual.

Validez:

La validez de un instrumento está destinada a demostrar cuan exitoso y eficiente es un instrumento en la medición de un constructo o constructos (Ugarriza y pajares, 2005).

Baron y Parker (2000; véase en Ugarriza et al., 2004) establecieron la validez, mediante un análisis factorial exploratorio en una muestra normativa de niños y adolescentes (N=9172). Las interrelaciones de las diferentes escalas para las versiones tanto completa como abreviada presentan una correlación existente 0.92, esto indica que las interrelaciones entre las escalas correspondientes muestran una alta congruencia. Ugarriza y Pajares (2004) Utilizaron la validez de constructo, primero realizaron la evaluación de la estructura factorial para determinar si los factores tienen sentido conceptual. La estructura factorial de las escalas fueron examinadas mediante un análisis factorial exploratorio en una muestra normativa peruana de niños y adolescentes de Lima metropolitana (N=3374). Las correlaciones de cada una de las escalas

con el cociente emocional total van desde baja 0.37 a elevada 0.94 pero todas son significativas al uno por ciento.

Confiabilidad:

La confiabilidad es examinar en qué medida las diferencias individuales de los puntajes en un test pueden ser atribuidas a las diferencias verdaderas de las características consideradas (Ugarriza et al. 2004). Baron y Parker (2000); véase en Ugarriza et al. (2004) realizaron un estudio en una muestra de 60 niños cuya edad promedio fue de 13.5 años, reveló la estabilidad del inventario, oscilando los coeficientes entre 0.77 y 0.88 tanto para la forma completa como abreviada. Sobre cuatro tipos de confiabilidad: consistencia interna, media de las correlaciones ítem - ítem, confiabilidad test retest, y además establecieron el error estándar de medición.

Ugarriza y Pajares (2004), En su investigación procedieron a realizar el mismo análisis de BarOn y Parker, exceptuando la confiabilidad test-retest. Su muestra normativa peruana fueron niños y adolescentes de Lima metropolitana (N=3374), donde se obtuvo que los coeficientes de consistencia interna van de 0.23 a 0.88, las cuales son respetables.

1.4. Procedimiento:

Una vez delimitado el tema a tratar, se buscó la información necesaria a través de distintas fuentes de investigación como internet, tesis y libros seguidamente se realizó el muestreo de nuestra muestra la cual fue elegida al azahar como ya explicamos en la parte de muestreo.

Después de obtener los permisos pertinentes; primeramente de la Dirección de ambas carreras de la Universidad, así como la coordinación con cada docente para que nos permitiera ingresar a fin de poder aplicar nuestro cuestionario a los alumnos de las Carreras Académico

Profesionales de Ingeniería Civil y Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, solicitamos la colaboración de los alumnos los cuales se mostraron interesados en los cuestionarios, prestando su tiempo y atención, realizándose así las evaluaciones respectivas:

Se aplicaron el Cuestionario de Dependencia Emocional CDE y el Cuestionario de Inteligencias Personales, los cuales tuvieron una duración de cuarenta y cinco minutos aproximadamente. Se estructuró el marco teórico paralelamente a la recolección de datos una vez completada el total de evaluaciones a nuestra muestra, el siguiente paso fue el vaciado de datos para luego realizar el análisis estadístico respectivo.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 12, las frecuencias de asimetría y curtosis con las pruebas estadísticas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk para determinar la distribución de nuestra muestra la cual se observa normal en la mayor parte de las escalas y con lo cual se determina ser una estadística paramétrica. Los resultados mostraron una correlación significativa de nivel moderado bajo, entre algunos de los factores y algunos de los componentes correspondientemente entre la Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales ($p<0.05$).

Finalmente elaboré la discusión, formulé las conclusiones a las que había llegado y las sugerencias pertinentes después de la investigación.

CAPITULO IV

Resultados

Tabla 4 Análisis Comparativo entre las Variables de Estudio y las Variables Sexo

| T de Student - Sexo/Variables | | <i>N</i> | <i>Media</i> | <i>Desviación estándar</i> | <i>T de Student</i> | <i>Sig.</i> |
|--------------------------------------|-----------|----------|--------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| SEXO | | | | | | |
| <i>Comprensión de sí mismo</i> | Femenino | 43 | 23.37 | 3.92 | 2.59 | 0.01 |
| | Masculino | 44 | 20.93 | 4.83 | | |
| <i>Relaciones Interpersonales</i> | Femenino | 44 | 37.09 | 5.84 | -2.30 | 0.02 |
| | Masculino | 43 | 34.35 | 5.25 | | |
| <i>Búsqueda de Atención</i> | Femenino | 43 | 7.21 | 2.41 | 2.44 | 0.02 |
| | Masculino | 42 | 5.81 | 2.86 | | |
| <i>Modificación de Planes</i> | Femenino | 43 | 12.28 | 4.30 | 2.66 | 0.01 |
| | Masculino | 42 | 9.81 | 4.27 | | |

Tabla 5 Análisis Comparativo entre las Variables de Estudio y las Variables Carrera

| T de Student - Carrera /Variables | | <i>N</i> | <i>Media</i> | <i>Desviación estándar</i> | <i>T de Student</i> | <i>Sig.</i> |
|------------------------------------------|------------|----------|--------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| CARRERA | | | | | | |
| <i>Búsqueda de atención</i> | Enfermería | 44 | 7.09 | 2.53 | 2.05 | 0.04 |
| | Ing. Civil | 41 | 5.90 | 2.81 | | |
| <i>Modificación de Planes</i> | Enfermería | 44 | 12.02 | 4.35 | 2.12 | 0.04 |
| | Ing. Civil | 41 | 10.02 | 4.35 | | |

Tabla 6 Descriptivos de los componentes de Inteligencia Intrapersonal

| <i>Descriptivos de Inteligencia Intrapersonal</i> | | | | |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----|-------------------|-------------------|
| | <i>Componentes de Inteligencia Intrapersonal</i> | | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| <i>Comprensión de sí mismo</i> | <i>Muy Bajo</i> | 4 | 4.6% | |
| | <i>Bajo</i> | 27 | 31.0% | |
| | <i>Promedio</i> | 21 | 24.1% | |
| | <i>Alto</i> | 15 | 17.2% | |
| <i>Asertividad</i> | <i>Muy Alto</i> | 20 | 23.0% | |
| | <i>Muy Bajo</i> | 5 | 5.7% | |
| | <i>Bajo</i> | 20 | 23.0% | |
| | <i>Promedio</i> | 33 | 37.9% | |
| <i>Autoconcepto</i> | <i>Alto</i> | 12 | 13.8% | |
| | <i>Muy Alto</i> | 17 | 19.5% | |
| | <i>Muy Bajo</i> | 6 | 6.9% | |
| | <i>Bajo</i> | 18 | 20.7% | |
| <i>Autorrealización</i> | <i>Promedio</i> | 22 | 25.3% | |
| | <i>Alto</i> | 22 | 25.3% | |
| | <i>Muy Alto</i> | 19 | 21.8% | |
| | <i>Muy Bajo</i> | 6 | 6.9% | |
| <i>Independencia</i> | <i>Bajo</i> | 18 | 20.7% | |
| | <i>Promedio</i> | 21 | 24.1% | |
| | <i>Alto</i> | 27 | 31.0% | |
| | <i>Muy Alto</i> | 15 | 17.2% | |
| | <i>Muy Bajo</i> | 32 | 36.8% | |
| | <i>Bajo</i> | 37 | 42.5% | |
| | <i>Promedio</i> | 16 | 18.4% | |
| | <i>Alto</i> | 2 | 2.3% | |

Podemos apreciar que los mayores porcentajes se presentan en los siguientes componentes en el componente Comprensión de sí mismo un nivel bajo, en el componente Asertividad un nivel

promedio, en el componente Autoconcepto un nivel alto-promedio, en el componente autorrealización un nivel alto y por último en el componente Independencia. un nivel bajo.

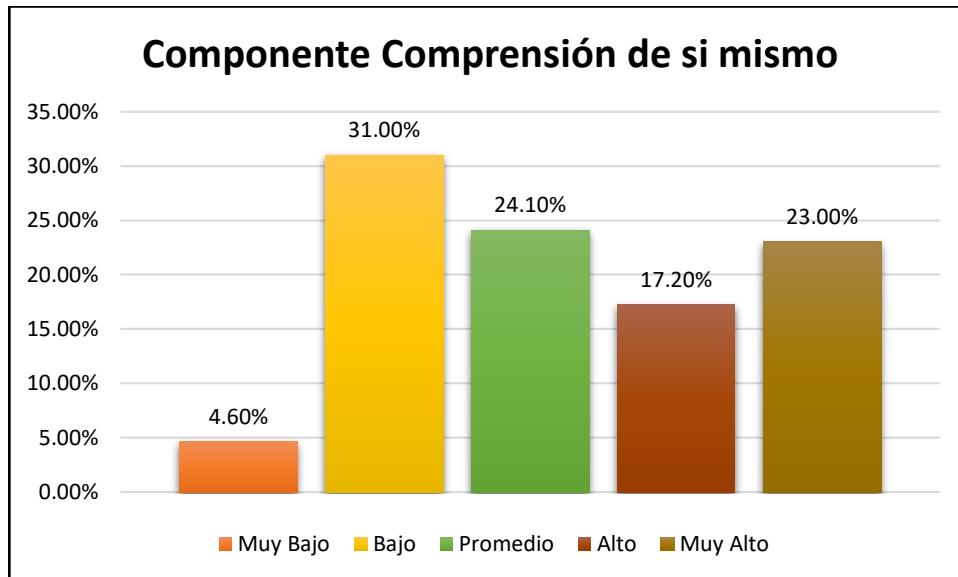


Figura 9 Comprensión de sí mismo

En la presente figura podemos apreciar que el 4.6% obtuvo un nivel muy bajo; el 31.0% obtuvo un nivel bajo, el 24.1% obtuvo un nivel promedio, el 17.2% obtuvo un nivel alto y el 23.0% obtuvo un nivel muy alto. Lo que significa que la mayoría de los estudiantes tiene una baja habilidad para percibirse, comprender sus sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el porqué de los mismos.

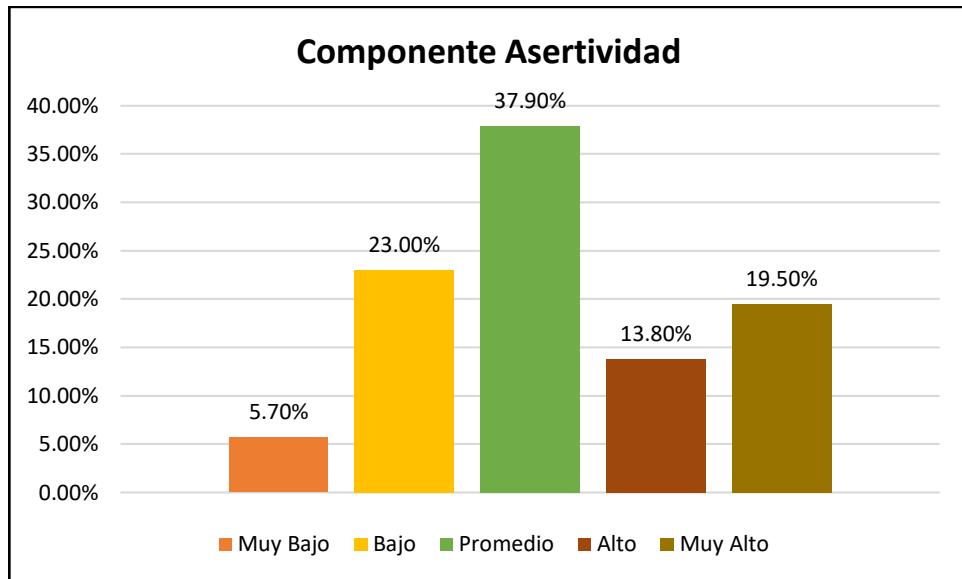


Figura 10 Distribución de la muestra según el Componente Asertividad

Podemos apreciar que el 5.7% obtuvo un nivel muy bajo; el 23.0% obtuvo un nivel bajo, el 37.9% obtuvo un nivel promedio, el 13.8% obtuvo un nivel alto y el 19.5% obtuvo un nivel muy alto. Lo cual significa que la mayoría de estudiantes tiene una habilidad promedio para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender sus derechos de una manera no destructiva

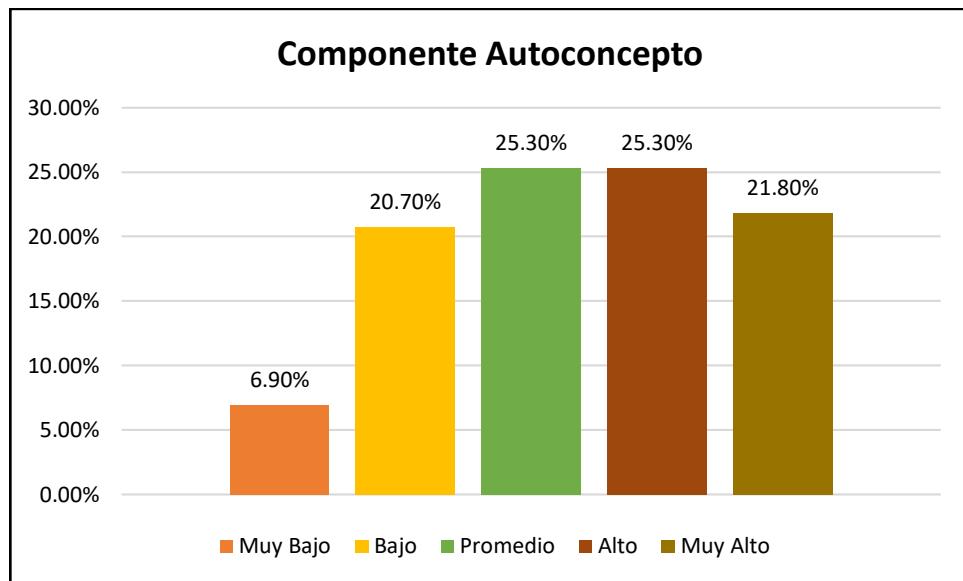


Figura 11 Distribución de la muestra según el Componente Autoconcepto

Apreciamos que el 6.9% obtuvo un nivel muy bajo; el 20.7% obtuvo un nivel bajo, el 25.3% obtuvo un nivel promedio, el 25.3% obtuvo un nivel alto y el 21.8% obtuvo un nivel muy alto. Lo cual significa que la mayoría de estudiantes tiene una habilidad promedio, alto para comprender aceptar y respetarse a sí mismo, aceptando sus aspectos positivos y negativos como también sus limitaciones y posibilidades

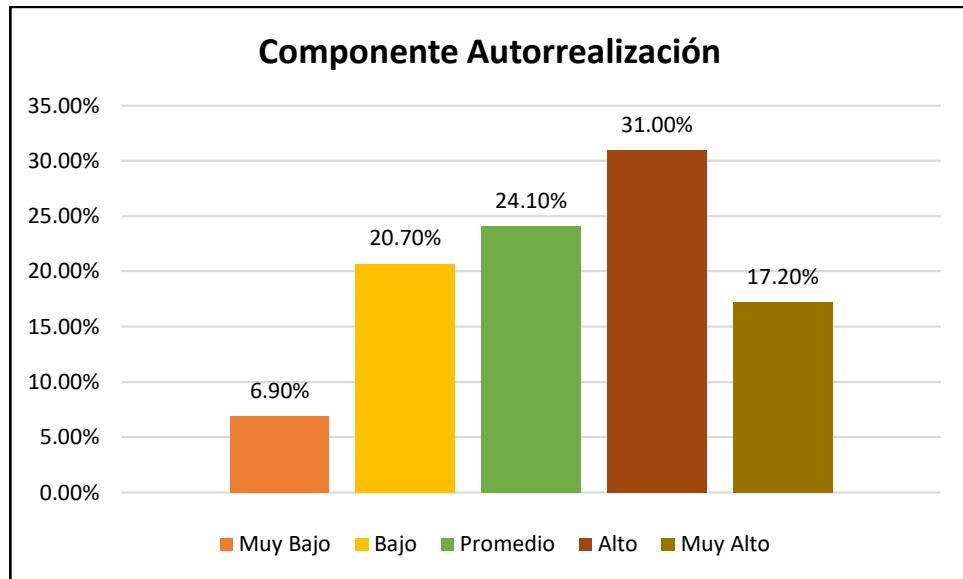


Figura 12 Distribución de la muestra según el Componente Autorrealización

Podemos apreciar que el 6.9% obtuvo un nivel muy bajo; el 20.7% obtuvo un nivel bajo, el 24.1% obtuvo un nivel promedio, el 31.0% obtuvo un nivel alto y el 17.2% obtuvo un nivel muy alto. Lo cual significa que la mayoría de los estudiantes tiene una habilidad alta para realizar lo que realmente puede, quiere y disfruta hacer.

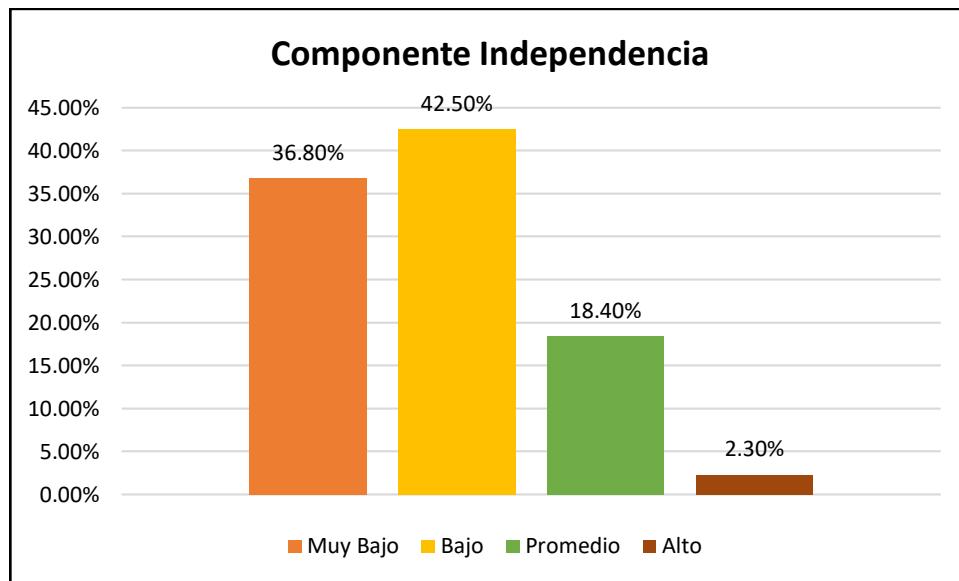


Figura 13 Distribución de la muestra según el Componente Independencia

Apreciamos que el 36.8% obtuvo un nivel muy bajo; el 42.5% obtuvo un nivel bajo, el 18.4% obtuvo un nivel promedio, el 2.3% obtuvo un nivel alto y el 0% obtuvo un nivel muy alto. Lo que significa que la mayoría de estudiantes tiene una baja habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en sus pensamientos, acciones y ser independientes emocionalmente para tomar sus propias decisiones

Tabla 7 Descriptivos del Componente Inteligencia Interpersonal

| <i>Componentes de Inteligencia Interpersonal</i> | | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| <i>Empatía</i> | <i>Muy Bajo</i> | 5 | 5.7% |
| | <i>Bajo</i> | 18 | 20.7% |
| | <i>Promedio</i> | 26 | 29.9% |
| | <i>Alto</i> | 21 | 24.1% |
| | <i>Muy Alto</i> | 17 | 19.5% |
| | <i>Muy Bajo</i> | 4 | 4.6% |
| <i>Relaciones Interpersonales</i> | <i>Bajo</i> | 20 | 23.0% |
| | <i>Promedio</i> | 20 | 23.0% |
| | <i>Alto</i> | 26 | 29.9% |
| | <i>Muy Alto</i> | 17 | 19.5% |
| | <i>Muy Bajo</i> | 4 | 4.6% |
| | <i>Bajo</i> | 21 | 24.1% |
| <i>Responsabilidad Social</i> | <i>Promedio</i> | 19 | 21.8% |
| | <i>Alto</i> | 25 | 28.7% |
| | <i>Muy Alto</i> | 18 | 20.7% |

Podemos apreciar que los estudiantes presentan mayores porcentajes en los siguientes componentes: en el componente Empatía un nivel promedio, en el componente Relaciones interpersonales un nivel alto y en el componente Responsabilidad Social un nivel alto.

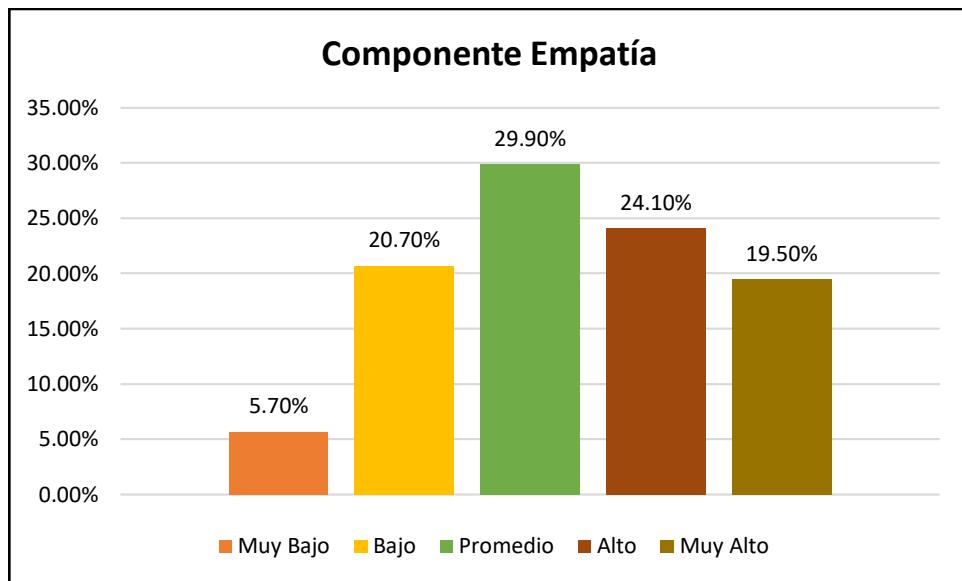


Figura 14 Distribución de la muestra según el Componente Empatía

Apreciamos que el 5.7% obtuvo un nivel muy bajo; el 20.7% obtuvo un nivel bajo, el 29.9% obtuvo un nivel promedio, el 24.1% obtuvo un nivel alto y el 19.5% obtuvo un nivel muy alto. Lo cual significa que la mayoría de los estudiantes tiene una habilidad promedio de percibirse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.;

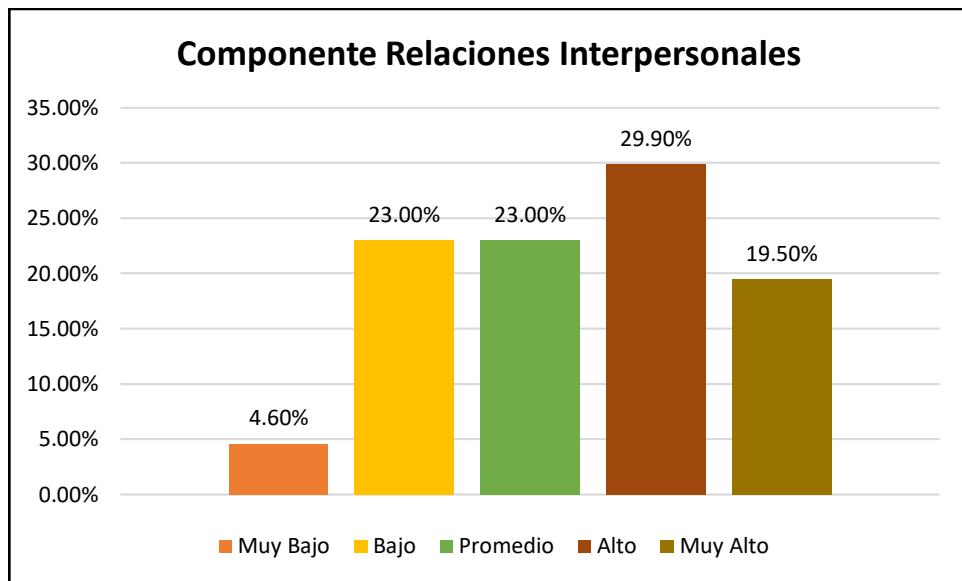


Figura 15 Distribución de la muestra según el Componente Relaciones Interpersonales

Apreciamos que el 4.6% obtuvo un nivel muy bajo; el 23.0% obtuvo un nivel bajo, el 23.0% obtuvo un nivel promedio, el 29.9% obtuvo un nivel alto y el 19.5% obtuvo un nivel muy alto. Lo cual significa que la mayoría de estudiantes tiene una habilidad alta para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.

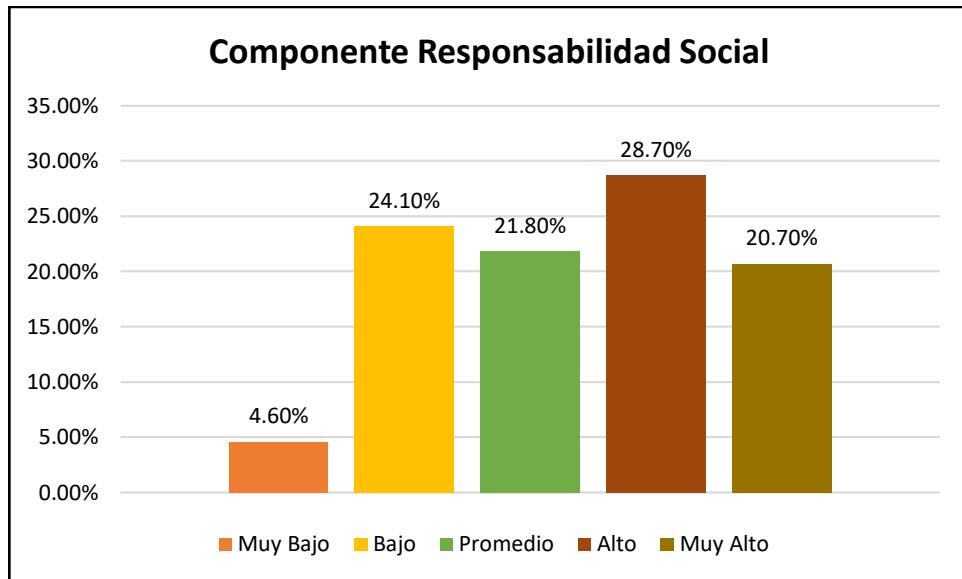


Figura 16 Distribución de la muestra según el Componente Responsabilidad Social

Apreciamos que el 4.6% obtuvo un nivel muy bajo; el 24.1% obtuvo un nivel bajo, el 21.8% obtuvo un nivel promedio, el 28.7% obtuvo un nivel alto y el 20.7% obtuvo un nivel muy alto. Lo cual significa que la mayoría de estudiantes tiene una habilidad alta para demostrarse a sí mismo como una persona que coopera, contribuye y que es un miembro constructivo del grupo social.

Tabla 8 Categorías de Dependencia Emocional

| <i>Dependencia Emocional</i> | | |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| <i>Niveles</i> | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| <i>No Dependencia</i> | 64 | 73.56% |
| <i>Riesgo</i> | 2 | 2.29% |
| <i>Dependencia</i> | 21 | 24.13% |

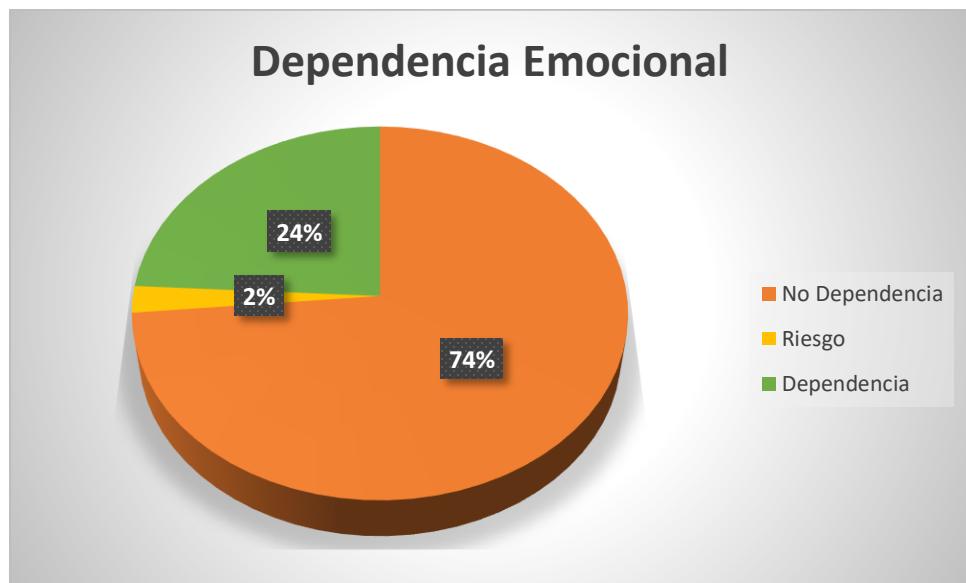


Figura 17 Distribución de la muestra según categorías de Dependencia Emocional

Según podemos apreciar en la tabla 17 el 73.56% de la muestra no presenta dependencia emocional, el 24.13% si presenta Dependencia Emocional y un 2.29% presenta riesgo de presentar Dependencia Emocional lo cual significa que la mayoría de los estudiantes no siente una necesidad extrema de carácter afectivo hacia su pareja.

Tabla 9 Categorías de los Factores de Dependencia Emocional

| <i>Niveles de Dependencia Emocional</i> | | | |
|------------------------------------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| <i>Factores de Dependencia Emocional</i> | | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| <i>Miedo a la Soledad</i> | <i>No Dependiente</i> | 56 | 64.4% |
| | <i>Dependiente</i> | 29 | 33.3% |
| | <i>Riesgo</i> | 2 | 2.3% |
| <i>Ansiedad de la Separación</i> | <i>No Dependiente</i> | 64 | 73.6% |
| | <i>Con Dependencia</i> | 20 | 23.0% |
| | <i>Riesgo</i> | 3 | 3.4% |
| <i>Búsqueda de Atención</i> | <i>No Dependiente</i> | 42 | 48.3% |
| | <i>Con Dependencia</i> | 43 | 49.4% |
| | <i>Riesgo</i> | 2 | 2.3% |
| <i>Expresión Afectiva</i> | <i>No Dependiente</i> | 44 | 50.6% |
| | <i>Con Dependencia</i> | 41 | 47.1% |
| | <i>Riesgo</i> | 2 | 2.3% |
| <i>Expresión Límite</i> | <i>No Dependiente</i> | 73 | 83.9% |
| | <i>Dependiente</i> | 12 | 13.8% |
| | <i>Riesgo</i> | 2 | 2.3% |
| <i>Modificación de Planes</i> | <i>No Dependiente</i> | 58 | 66.7% |
| | <i>Con Dependencia</i> | 27 | 31.0% |
| | <i>Riesgo</i> | 2 | 2.3% |

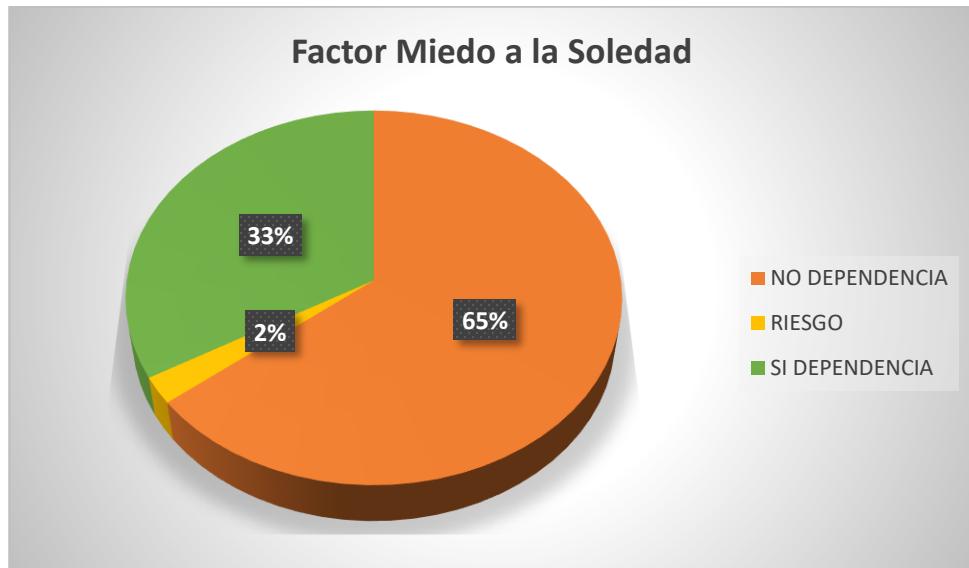


Figura 18 Distribución de la Muestra según el Factor Miedo a la Soledad

En la presente tabla observamos que el 64.4% no presenta Miedo a la Soledad, el 33.3% presenta Miedo a la Soledad y un 2.3% presenta riesgo de presentar miedo a la soledad, lo cual significa que la mayoría de estudiantes no se identifica con el temor por no tener una relación de pareja o por sentir que no es amado, no necesita de una pareja para sentirse equilibrado y seguro, ni perciben a la soledad como algo aterrador, este aspecto de los dependientes emocionales no es predominante en nuestra muestra.

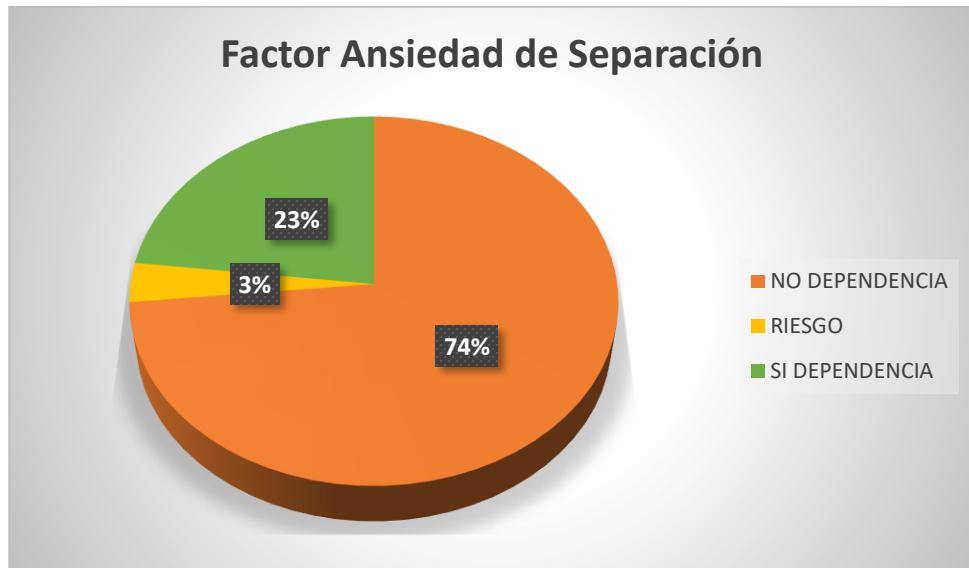


Figura 19 Distribución de la Muestra según el Factor Ansiedad de Separación

En la presente tabla observamos que el 73.6 % no presenta Ansiedad de Separación, el 23.0 % presenta Ansiedad de Separación y un 3.40% presenta riesgo de Ansiedad de Separación, lo cual significa que la mayoría de estudiantes no genera ni refuerza las pautas interpersonales de dependencia, no se aferra demasiado a su pareja, ni le asigna significados y lo sobrevalora, y no la utiliza como una opción directa para no sentir la angustia que genera la soledad.

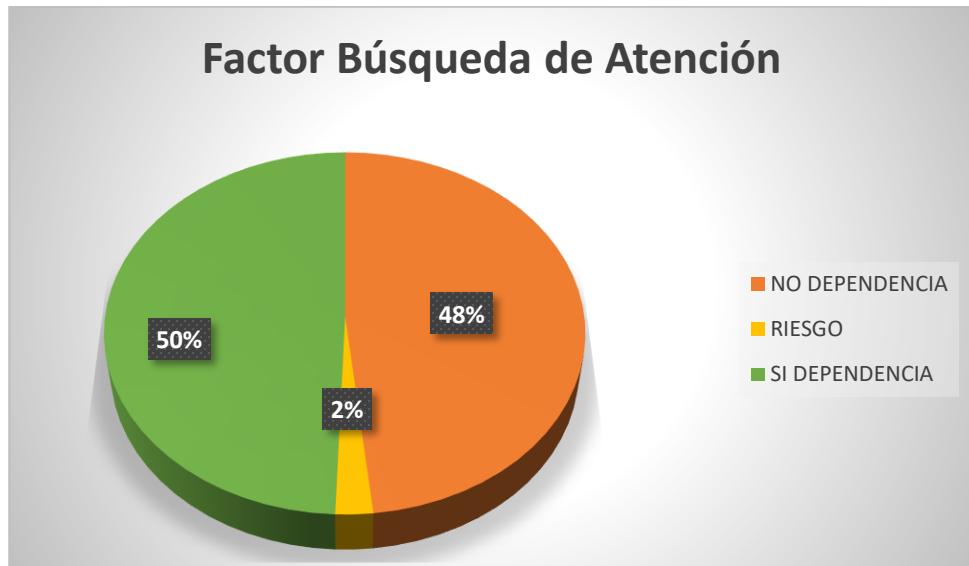


Figura 20 Distribución de la Muestra según el Factor Búsqueda de Atención

En la presente tabla observamos que el 48.3 % no presenta Búsqueda de Atención, el 49.4 % presenta Búsqueda de Atención y un 2.3% presenta riesgo de Búsqueda de Atención; lo cual significa que la mayoría de estudiantes presenta una tendencia a la búsqueda activa de la atención de la pareja para asegurar la permanencia en la relación y tratar de ser como el centro de la vida de su pareja, expresándose a través de la necesidad psicológica que tiene de su pareja.

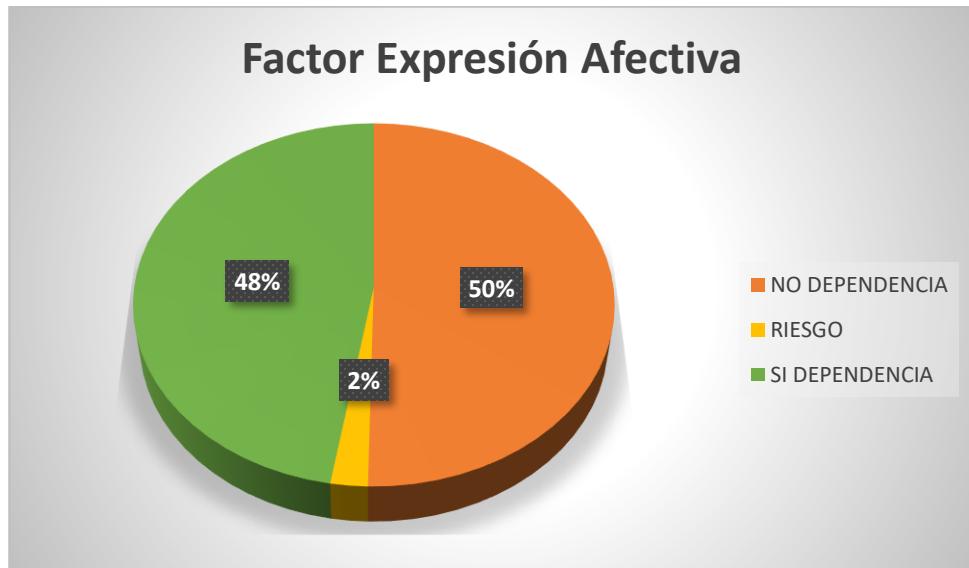


Figura 21 Distribución de la Muestra según el Factor Expresión Afectiva

En la presente tabla observamos que el 50.6 % no presenta el factor Expresión Afectiva, el 47.1% presenta Expresión Afectiva y un 2.3% presenta riesgo del factor Expresión Afectiva; lo que significa que la mayoría de estudiantes no presenta una necesidad de tener constantes expresiones de afecto de su pareja que reafirmen el amor que sienten y que calmen la sensación de inseguridad.

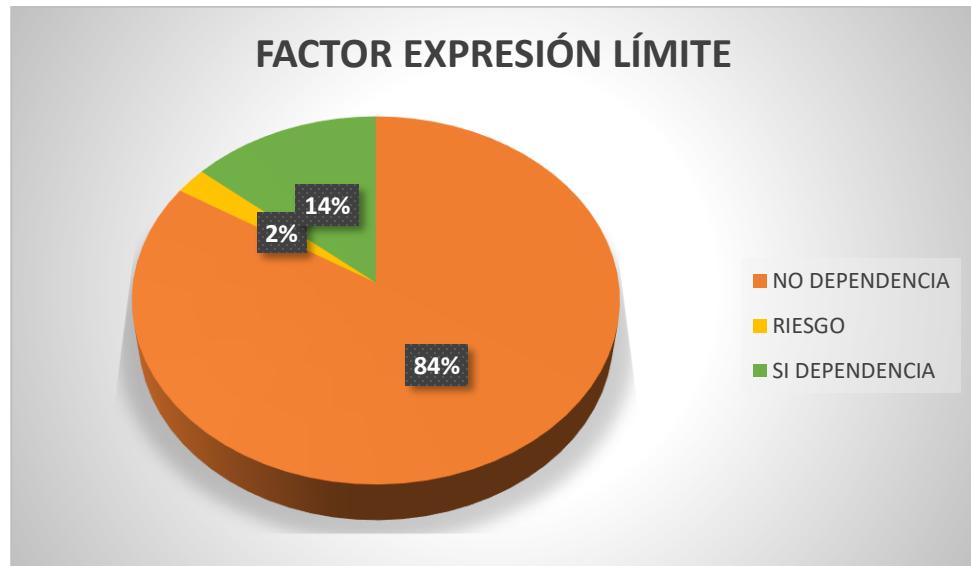


Figura 22 Distribución de la Muestra según el Factor Expresión Limite

En la presente tabla observamos que el 83.9 % no presenta el factor Expresión Limite, el 13.8% presenta el factor de Expresión Limite y un 2.3% presenta riesgo de presentar el factor Expresión Limite; lo que significa que la mayoría de estudiantes no presenta acciones, manifestaciones y expresiones impulsivas de autoagresión, relacionadas con las características de las personas con un trastorno límite de la personalidad.

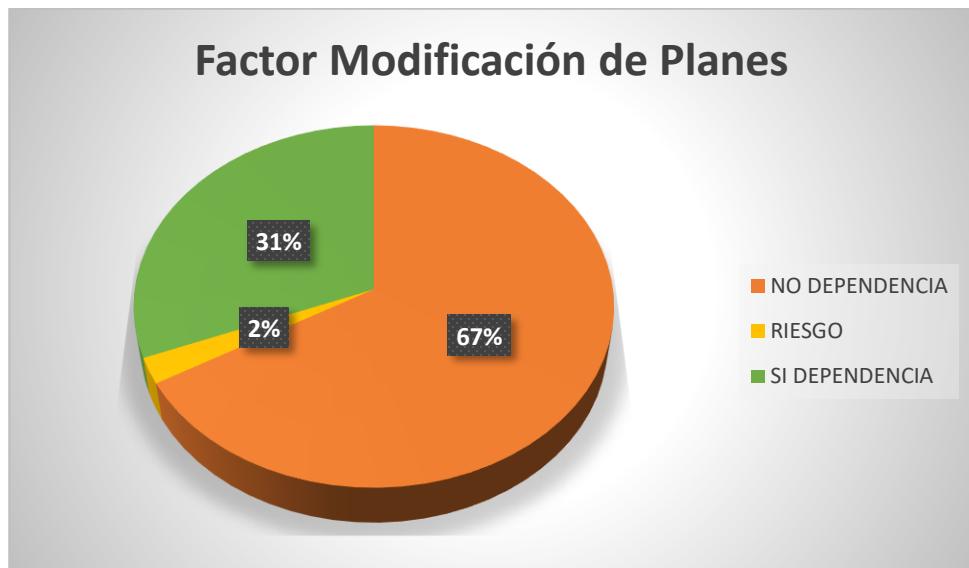


Figura 23 Distribución de la Muestra según el Factor Modificación de Planes

En la presente tabla observamos que el 66.7 % no presenta el factor Modificación de Planes, el 31.0 % presenta el factor Modificación de Planes y un 2.3% presenta un riesgo de tener el factor Modificación de Planes; lo cual significa que la mayoría de estudiantes no cambia sus actividades, planes y comportamientos ni se inclina a cumplir los deseos implícitos o explícitos de satisfacer a su pareja o a la simple posibilidad de compartir mayor tiempo con ella

Tabla 10 Prueba de Normalidad

| | <i>Pruebas de normalidad</i> | | | <i>Shapiro-Wilk</i> | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------|---------------------|--------------------|-----------|-------------|
| | <i>Kolmogorov-Smirnova</i> | <i>Estadístico</i> | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> | <i>Estadístico</i> | <i>gl</i> | <i>Sig.</i> |
| <i>Comprendión de sí mismo</i> | .119 | | 85 | .005 | .984 | 85 | .403 |
| <i>Asertividad</i> | .115 | | 85 | .008 | .978 | 85 | .153 |
| <i>Autoconcepto</i> | .100 | | 85 | .037 | .968 | 85 | .031 |
| <i>Autorrealización</i> | .081 | | 85 | ,200* | .978 | 85 | .149 |
| <i>Independencia</i> | .132 | | 85 | .001 | .960 | 85 | .010 |
| <i>Empatía</i> | .101 | | 85 | .031 | .963 | 85 | .015 |
| <i>Relaciones Interpersonales</i> | .091 | | 85 | .078 | .981 | 85 | .249 |
| <i>Responsabilidad Social</i> | .077 | | 85 | ,200* | .991 | 85 | .798 |
| <i>Miedo Sol</i> | .101 | | 85 | .031 | .963 | 85 | .015 |
| <i>Ansiedad de Separación</i> | .137 | | 85 | .000 | .873 | 85 | .000 |
| <i>Búsqueda de Atención</i> | .107 | | 85 | .017 | .967 | 85 | .026 |
| <i>Expresión Afectiva</i> | .104 | | 85 | .023 | .970 | 85 | .042 |
| <i>Expresión Límite</i> | .233 | | 85 | .000 | .829 | 85 | .000 |
| <i>Modificación de Planes</i> | .129 | | 85 | .001 | .955 | 85 | .005 |

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 11 Relación entre los Componentes de las Inteligencias Personales y los Factores de la Dependencia Emocional

| <i>Correlación de Pearson - Dependencia Emocional/Inteligencias Personales</i> | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|------------------------|----------------------|--------------------|------------------|------------------------|
| | | Miedo a la Soledad | Ansiedad de Separación | Búsqueda de Atención | Expresión Afectiva | Expresión Límite | Modificación de Planes |
| <i>Comprensión de sí mismo</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -.113 | -.018 | -.040 | -.213 | -.171 | -.126 |
| <i>Asertividad</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -.077 | -.024 | -.071 | -.150 | -.077 | -.082 |
| <i>Autocontrol</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -.204 | -.183 | .020 | -.177 | -.196 | -.102 |
| <i>Autorrealización</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -.140 | -.107 | -.055 | -.027 | -.087 | -.052 |
| <i>Independencia</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -,216* | -,286** | -,059 | -,234* | -,180 | -,234* |
| <i>Empatía</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -,228* | -,147 | -,053 | -,148 | -,157 | -,105 |
| <i>Relaciones Interpersonales</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -,106 | -,071 | -,117 | -,042 | -,061 | -,065 |
| <i>Responsabilidad Social</i> | <i>Correlación de Pearson</i> | -,197 | -,250* | -,177 | -,118 | -,107 | -,102 |

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Existe una correlación significativa moderadamente baja entre los factores y componentes: Independencia-Miedo a la Soledad; Independencia-Ansiedad de Separación ; Independencia-Modificación de planes Independencia - Expresión Afectiva; Empatía - Miedo a la Soledad.

CAPITULO V

Discusión

El objetivo principal de esta investigación es encontrar la relación entre los factores de la Dependencia Emocional y los componentes de las Inteligencias Personales en estudiantes universitarios; a continuación, se discutirá los resultados hallados.

Los resultados sugieren que existe relación estadísticamente significativa, de nivel moderado bajo, entre la variable dependencia emocional y la variable inteligencias personales.

Los estudiantes que presentan mayor nivel de independencia presentan menor nivel de Miedo a la Soledad, Reyes-Sulma (2018) en una muestra de 26 parejas con edades comprendidas entre 18 a 60 años. encontró un nivel alto de intolerancia a la soledad (40.4%) porque creen que es necesario tener a alguien a su lado y se consideran incompletas con un deseo de tener presente a la pareja en todo momento, lo cual contrasta con lo hallado, un 64 % de nuestra muestra no presenta este factor, la explicación a esta diferencia seria que la muestra de Reyes pertenece a una iglesia y la nuestra a una universidad, el soporte espiritual es una inteligencia transpersonal porque se sitúa más allá del ego narcisista Fishman (2016). Por otro lado Lavado (2018) encontró que las estudiantes que son adultos intermedios (36-50 años) manejan mejor las capacidades de independencia y control de impulsos en concordancia con nuestra muestra que obtuvo un nivel bajo en el sub-componente independencia ya que las edades fluctuaban entre 16 y 33 años y pertenecían al primer y segundo ciclo, lo cual confirma lo mencionado por Cibanal (2008) quien indica que a mayor ciclo de estudios, mejor es el nivel de manejo emocional de las estudiantes.

A mayor nivel de Empatía existe menor nivel de Miedo a la Soledad; Corrales (2016) encontró que el 73% de los estudiantes de psicología de la universidad César Vallejo presentan niveles moderados de empatía, lo cual va en concordancia con lo hallado en la presente, el 29.9% de los estudiantes pertenecen nivel promedio en el sub-componente empatía, lo cual significaría que los grupos de estudiantes universitarios alcanzan niveles promedio; “Encontramos la mayor disminución de la empatía después del año 2000”, dijo Sara Konrath, una investigadora del Instituto de Investigación Social (ISR por su sigla en inglés) de la UM. “Los chicos y las chicas en las universidades son ahora alrededor de un 40% menos empáticos que sus pares hace veinte o treinta años, según lo medido por las pruebas estándar de este rasgo de la personalidad.” “El incremento de la exposición a los medios de comunicación y difusión en el período considerado en el estudio podría ser un factor”, conjeturó Konrath. “En comparación con lo que ocurría hace treinta años la persona promedio en Estados Unidos está ahora expuesta a tres veces más información no relacionada con el trabajo. En términos de contenido de los medios esta generación de estudiantes universitarios es la que creció con los juegos de video, y un conjunto creciente de investigación, incluido el trabajo hecho por mis colegas en la Universidad de Michigan, establece que la exposición de los medios de difusión violentos insensibiliza a las personas acerca del sufrimiento de los demás”.

A mayor nivel de Independencia existe menor nivel de Ansiedad de Separación; el 73% de los estudiantes no presentan este factor, cuando escuchamos hablar de trastorno de ansiedad por separación, solemos pensar en niños. Sin embargo, el trastorno de ansiedad por separación también pueden sufrirlo los adultos.

La ansiedad por separación ocurre cuando alguien teme separarse de una persona, animal o incluso objeto, en este caso de una pareja sentimental. En todo caso, el trastorno de ansiedad

por separación se manifiesta, como podemos intuir, después de una separación. La sintomatología es diversa: náuseas, dolor de cabeza o dolor de garganta.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría, la ansiedad por separación se presenta cuando una persona tiene varios de los siguientes síntomas: Angustia inusual por estar separado de una persona o mascota, miedo a la soledad, necesidad, muy intensa o frecuente, de saber dónde se encuentra otra persona. Rodríguez (2018)

A mayor nivel de Independencia existe menor nivel de Expresión Afectiva, la misma que tiene que ver con la necesidad de tener constantes expresiones de afecto que reafirman el amor que ambos se sienten; el 50.6% de nuestra muestra no presenta este factor de dependencia emocional, este hallazgo contrasta con los encontrados por Ramírez Pantoja, Carmen (2015) en una muestra de mujeres en el Centro Poblado de Chiquila, encontró que el 20.7% presenta en el factor Expresión Afectiva., la explicación a este contraste tendría que ver con que la muestra de Ramírez está conformado exclusivamente por mujeres y nuestra muestra está conformada por varones y mujeres.

A mayor nivel Independencia existe menor nivel de Modificación de Planes, la explicación de este hallazgo es la siguiente que ser emocionalmente independiente nos va a permitir ser feliz y gozar de autocontrol incluso en situaciones difíciles como el miedo a la soledad, precisamente en nuestros momentos de soledad es donde podemos darnos el tiempo necesario para internalizar las situaciones de la vida que nos afectan de cualquier manera, enriquecer nuestra introspección, autoconocimiento, comprendernos a nosotros mismos, ser assertivos, desarrollar la autoestima los cuales son precisamente parte de la inteligencia

intrapersonal. El sujeto que se independiza debe darse cuenta de la diversidad que representa su ambiente Neuberg, (1992).

En cuanto al análisis de los resultados totales de Dependencia Emocional, se encontró que un 22.5% de la muestra es dependiente emocional. Estos resultados coinciden con los encontrados por Lemos et al. (2012), en una muestra de estudiantes universitarios de Colombia, encontraron un porcentaje cercano (24,6%), de estudiantes que presentan Dependencia Emocional. La explicación a este hallazgo está en que en ambas muestras las medias de edad son muy próximas (19 y 20 años), y las edades de nuestra muestra (20 años). “Ser una persona independiente es cosa de una pequeña minoría, es el privilegio de los fuertes” Nietzsche (1886).

Conclusiones

PRIMERA: Se encontró que existe una correlación significativa baja moderada entre los factores de Dependencia Emocional: Miedo a la Soledad, Ansiedad de Separación, Expresión Afectiva y Modificación de Planes y los componentes de Inteligencias Personales Independencia y Empatía, comprobándose así la hipótesis de investigación.

SEGUNDA: En los sub-componentes intrapersonales, en Comprensión de sí mismo el 31.1% tiene una baja capacidad para comprender sus propios sentimientos y emociones; en Asertividad el 37.9% tiene una capacidad adecuada para expresar sus sentimientos, emociones y defender sus derechos sin dañar a los demás; en Autoconcepto el 25.3% tiene una adecuada habilidad para comprenderse, aceptarse y respetarse, en Autorrealización el 31.0% tienen una baja habilidad para realizar lo que quieren y pueden; en Independencia el 42.5% tiene un nivel bajo para autodorigirse sentirse seguros de sí mismos en sus pensamientos y acciones.

TERCERA: En los sub-componentes interpersonales, en Empatía el 29.9% tiene una adecuada capacidad para percibirse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás; en Relaciones interpersonales el 29.9% tiene una alta habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias y en Responsabilidad Social el 28.7% tiene una alta habilidad para demostrarse a sí mismos como personas que cooperan con el constructivo social.

CUARTA: El 75.29% no presenta dependencia emocional, es decir, no siente una necesidad extrema de carácter afectivo hacia sus parejas.

QUINTA: En los factores de Dependencia Emocional, en Miedo a la Soledad el 64.4% no siente temor por no tener una relación de pareja o por no sentir que es amado; en Ansiedad de Separación un 73.6% no siente miedo a la posible disolución de su relación de pareja, en

Búsqueda de Atención un 49.4% tiende a la búsqueda activa de la atención de su pareja; en Expresión Afectiva un 50.6% no siente una necesidad de tener constantes expresiones de afecto de su pareja para sentir seguridad en su relación; en Expresión Límite un 83.9% no realizaría acciones ni manifestaría expresiones impulsivas de autoagresión; en Modificación de Planes un 66.7% no cambiaría sus actividades para satisfacer a su pareja o de pasar mayor tiempo con ella.

SEXTA: A menor nivel de Miedo a la Soledad existe un mayor nivel de Independencia lo cual significa que la habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en sus pensamientos, acciones y el ser independiente emocional, le va a permitir no sentir temor por no tener una relación de pareja, o por sentir que no es amado tampoco va a necesitar a su pareja para sentirse equilibrado y seguro.

SÉPTIMA: A menor nivel de Miedo a la Soledad existe mayor nivel de Empatía, lo cual significa que la habilidad de percibirse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás no va a permitir que el sujeto sienta temor por no tener una relación de pareja, o por sentir que no es amado tampoco va a necesitar a su pareja para sentirse equilibrado y seguro.

OCTAVA: A menor nivel de Ansiedad de Separación existe mayor nivel de Independencia, lo cual significa que los sujetos que tengan la habilidad de autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en sus pensamientos, acciones y ser independiente emocionalmente, no van a sentir miedo a la posibilidad de disolución de su relación ni van a sentir ansiedad excesiva y persistente por la posible pérdida o separación de la misma.

NOVENA: A menor nivel de Expresión Afectiva existe mayor nivel de Independencia lo cual significa que los sujetos que tengan la habilidad de autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo

en sus pensamientos, acciones y ser independiente emocionalmente, no van a sentir una necesidad de tener constantes expresiones de afecto de su pareja que reafirmen el amor que se sienten y que calme la sensación de inseguridad.

DECIMA: A menor nivel de Modificación de Planes existe mayor nivel Independencia lo cual significa que los sujetos que tengan la habilidad de autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo en sus pensamientos, acciones y ser independiente emocionalmente no van a cambiar sus actividades, planes y comportamientos debido a los deseos implícitos y explícitos por satisfacer a la pareja o a la simple posibilidad de permanecer juntos.

Sugerencias

PRIMERA: La presente investigación, es un antecedente y una base para futuras investigaciones que podrían realizarse con estudiantes de otras carreras profesionales, con estudiantes de otras universidades, con una muestra mayor, etc. dado que la Dependencia Emocional es un factor determinante para la permanencia dentro de una relación violenta con probables trastornos ansiosos-depresivos, ideaciones suicidas, etc. Se precisa una atención inaplazable hacia el desarrollo de las Inteligencias personales como una forma de intervenir en la misma.

SEGUNDA: Se ha evidenciado la relación entre la Dependencia Emocional y las Inteligencias Personales esperando que la información brindada pueda servir para la toma de iniciativa de las autoridades universitarias, implementando charlas informativas, talleres vivenciales, etc. basándose en el desarrollo de las Inteligencias Personales que vaya dirigido a grupos de adolescentes y jóvenes con el fin de evitar posibles casos de Dependencia Emocional y sus desastrosas consecuencias.

TERCERA: Conociendo, aprendiendo y ejercitando las Inteligencias Personales, los estudiantes incrementarán su nivel de comprensión de sí mismo, asertividad, autocontrol, autorrealización, Independencia, Empatía, Relaciones Interpersonales, Responsabilidad Social, podrán mejorar sus relaciones sociales, su calidad de vida y satisfacción personal. Evitando así que la Dependencia Emocional forme parte de sus relaciones de pareja a fin de que puedan tener relaciones afectivas saludables y equilibradas.

CUARTA: Ampliar los procesos de intervención y prevención de consecuencias de la dependencia emocional a través del trabajo de la Inteligencia Emocional, no solo en

estudiantes universitarios, sino también aplicar programas en colegios, institutos, escuela de padres, instituciones gubernamentales y no gubernamentales y otros que mantengan cercanía con jóvenes con tendencias a desarrollar relaciones de pareja riesgosas, podremos prevenir la violencia de pareja desde etapas iniciales como es el enamoramiento, se podrían evitar más casos de violencia en parejas, suicidios, trastornos ansioso-depresivos, así como otros trastornos asociados.

Referencias Bibliográficas

- Alarcón, R. (1991). Métodos y diseños de investigación del comportamiento. Lima: Fondo Editorial UPCH.
- Angulano, G. y Sánchez, S. (2004). Las necesidades de dependencia afectiva y la tolerancia al maltrato psicológico en mujeres. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337839590007.pdf>.
- Binet, A. (1904) The American Journal of Psychology, 23, p.140-141.
- Books. Castellano "Inteligencias múltiples" ISBN: 84-493-1806-8 Editorial Paidos.
- Bornstein, R (2006). The complex relationship between dependency and domestic violence. American Psychologist. Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/18bc/93e7d18bcd9d20af4b84537ec160dbc52fc.pdf>.
- Brenlla, M. E., Brizzio, A. & Carreras, A. (2003). Actitudes hacia el amor y apego. Psicodebate, 4, p.7-23.
- Bowlby J. (1993) La separación afectiva. Barcelona: Paidós. Disponible http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/bowlby_vinculo_apego_perdida_07-09_m1.pdf.
- Bowlby J. (1989) Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Buenos Aires: Paidós.
- Calla, D. y Uyuquipa, Justo (2015). "Habilidades sociales y dependencia emocional en los estudiantes del quinto años de la Institución Educativa Secundaria Industrial Perú Birf

- de la ciudad de Juliaca". Universidad Peruana Unión. Juliaca, Perú. Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/402>.
- Carroll, J. (1993). Human Cognitive Abilities. Cambridge: Cambrid-ge University Press.
- Castelló Blasco, Jorge (2005) Dependencia Emocional Características y Tratamiento, Editorial Alianza. Madrid, España.
- Castelló, J. (2002). Análisis del Concepto de "Dependencia Emocional". Recuperado de www.psicoactiva.com/arti/revista11.htm.
- Cibanal, L., Gabaldon, E. Cartagena de la Peña, E., Perez, R. Vizcaya, M. Dominguez, J. ... Domingo, M. (2008). Perfil emocional de los estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas. Experiencias de aprendizaje en el Hospital General Universitario de Alicante. VII Edición. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/13861>.
- Congost, S. (2011). Manual de Dependencia Emocional Afectiva. Recuperado de <http://psicopedia.org/wpcontent/uploads/2014/02/GUIADEPENDENCIA+EMOCIONAL.pdf>
- Gardner, Howard. (1983) MultipleIntelligences, Basic.
- Corrales, H. (2016). Tesis de grado. "*La empatía en estudiantes de psicología de dos universidades peruanas*". Universidad Cesar Vallejo. Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14569/Corrales_FHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Coyuela, C. (2003) Dependencia Autoestima y Adicciones. Centro Camina Online. Recuperado de <http://www.Verdemente.com/Feb/Artículos/SS.Camina>.
- Croocks, R. (2010) Nuestra Sexualidad. 2^a edición International Thomson Editores.

“Dos de cada 10 mujeres son agredidas en el primer año de relación” Diario “La República”
(7 de noviembre del 2018) Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1353304-10-son-agredidas-primer-ano-relacion/>.

Echeburúa, E, Amor, p. & Corral, P. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: Variables relevantes. *Acción Psicológica*, 2, 135-150.

Espíritu, L. (2013). Dependencia emocional en mujeres violentadas y no violentadas de Nuevo Chimbote. *Revista de Investigación de estudiantes de Psicología “JANG” de la Universidad Cesar Vallejo*, 2, (2), 123-140. Recuperado de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/download/132/61/>.

Fishman, D. (2016). Inteligencia Espiritual en la práctica. Editorial Planeta. Lima Perú.

Gardner, Howard. (1999) "Intelligence Reframed: MultipleIntelligencesforthe 21st Century." Basic Books.

Gikovate, F. (1996). Una nueva visión del amor. Sao Paulo: MG editores.

Herrera, D; (2016). “Dependencia emocional e Inteligencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja que acuden al SLIM-Cotahuma”. Tesis de grado. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz, Bolivia. Recuperado de <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/6985>.

Hirschfeld, R.M.A., Klerman, G.L., Gough, H.G., Barrett, J., Korchin, S.J. & Chodoff, P. (1977). A measure of interpersonal dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41 (6), p. 610-618.

INEI (2018) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n210-2018-inei.pdf>.

Jaller, C. y Lemos, M. (2009). Esquemas desadaptativos tempranos en estudiantes universitarios con Dependencia emocional. *Acta Colombiana de Psicología de la Universidad Católica*, 12, (2), p.77-83.

“Jóvenes enamoradas soportan violencia de sus parejas”. Diario Correo (22 de octubre 2014). Recuperado de <https://diariocorreo.pe/peru/jovenes-enamoradas-soportan-violencia-de-sus-97995/>.

Lavado, R. (2018). Tesis de pre-grado. “*Inteligencia emocional en estudiantes de enfermería de un instituto superior tecnológico de Puente Piedra*”. Universidad Ricardo Palma. Perú. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1429>.

Lemos, M.; Londoño, N. y Zapata, J. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos de Colombia*, 9, p. 55-69.

Lemos, M.; Jaller, C.; González, A., Díaz, Z. y De La Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia*, 11, (2), p. 395-404.

Mallma, Nathaly (2014). Tesis de Pre-grado. *Relaciones Intrafamiliares y Dependencia Emocional en estudiantes de Psicología de un Centro de Formación Superior de Lima Sur*. Universidad Autónoma del Perú. Recuperado de

[http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/96/1/MALLMA%20FER NANDEZ.pdf.](http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/96/1/MALLMA%20FER NANDEZ.pdf)

Maiuro, R.D. y Avery, D.H. (1996). Psychofarmacological treatment of aggressive behavior: implications for domestically violent men. *Violence and Victims*, 11, p. 239-261.

Montalvo, J.; Nápoles, O.; Espinosa, M. y González, S. (2011). Efectos cualitativos de una técnica de PNL en la dependencia emocional de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México*, 14, (1), p. 1-23.

Moral, M. y Sirvent, C. (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Interamerican Journal of Psychology, Organismo Internacional*, 43, (2), p. 230-240.

Nietzsche, Friedrich (1886) «*Más Allá del Bien y del Mal*» | From «*Beyond Good and Evil*», II edición.

OMS. (2018). Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es un problema de salud global de proporciones epidémicas. Recuperado de http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2018/violence_against_women_20180620/es/

Oropeza, Rebecca (2011). Tesis de pre.grado. *Dependencia emocional, violencia y satisfacción marital en la relación de pareja*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de http://132.248.9.195/ptb2011/marzo/0667354/0667354_A1.pdf.

- Otzazzi, A. (2009). Estilos de amor, satisfacción y compromiso en relaciones de pareja estables. Tesis de grado. Universidad Católica de Perú. Lima, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/430>.
- Patton,S.(2007),El Coraje de Ser tu Misma: Una Guía para Superar tu Dependencia Emocional y Crecer Interiormente, Madrid: Edición Inprove.
- Pérez, K. (2011). Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja. (Informe Final de trabajo de Grado Académico, previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica). Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/472/1/T-UCE-0007-1.pdf>.
- Pradas, E. y Perles, F. (2012). Resolución de conflictos de pareja en adolescentes, sexismo y dependencia emocional. Quaderns de Psicología de la Universidad de Málaga España, 14, (1), p. 45-60.
- Programa de Redes de Investigación en Docencia Universitaria Memorias curso 2008/2009, 1393- 1412.
- Psicología on-line. Tipos de amor de pareja y relaciones. España (2018). Recuperado de <https://www.psicologia-online.com/tipos-de-amor-de-pareja-y-relaciones-2573.html>.
- Quispe, J. (2018) Tesis de pre-grado “*Violencia en las Relaciones de Enamoramiento en Estudiantes de Enfermería*”. Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2018”. Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9200>.

Ramírez, C. (2015). Tesis de grado “Dependencia Emocional en mujeres del centro poblado Chaquila- Barranca”. Universidad San Pedro. Barranca-Perú. Recuperado de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4606/Tesis_56482.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Rathus, J.H. y O’Leary, K.D. (1997). Spouse-Specific Dependency Scale: Scale development. Journal of Family Violence, 12, p. 159–168.

Reyes, Sulma (2018). Tesis de grado. “Dependencia *emocional e intolerancia a la soledad*”.

Universidad Rafael Landivar.Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuente/TESIS/2018/05/22/Reyes-Sulma.pdf>.

Salama, H. (2005) Dependencia Emocional en la pareja Online. Recuperado de www.elmundo-gestalt.com/cgi-bin/index-cgi?action=viewnews&cid=143

Sánchez, G. (2010). Escuela Transpersonal. Recuperado el 15 de abril de 2016, de <https://escuelatranspersonal.com/wpcontent/uploads/2013/12/dependencia-emocional-gemma.pdf>.

Sánchez, G. (2010). La dependencia emocional. Causas, trastorno, tratamiento. Recuperado de <http://psicopedia.org/2219/violencia-de-genero-dependencia-emocional-y-relacion-de-pareja/>

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

Sobrino, M. (2002) Dependencia Emocional CICS.

Souza y Machorro Dinámica y Evolución de la Vida en Pareja. Editorial el Manual Moderno, S.A. de C.V. 1996.

Sternberg, R. J. (1985). Beyond IQ: A Triarchic Theory of Intelligence. Cambridge: Cambridge University Press. Recuperado de <https://espanol.umich.edu/noticias/2010/05/28/empata-los-estudiantes-universitarios-no-tienen-tanta-como-en-el-pasado/>

ANEXOS

CUESTIONARIO

SEXO: **EDAD:**

TIEMPO DE RELACIÓN DE ENAMORAMIENTO:

NUMERO DE RELACIONES:

INSTRUCCIONES:

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

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

- 1: Completamente falso para mí
- 2: Mayormente falso para mí
- 3: Ligeramente más verdadero que falso para mí
- 4: Moderadamente verdadero para mí
- 5: La mayor parte verdadera para mí
- 6: Me describe perfectamente

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

CIP

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo (a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase:

- 1.** Rara vez o nunca es mi caso.
- 2.** Pocas veces es mi caso.
- 3.** A veces es mi caso.
- 4.** Muchas veces es mi caso.
- 5.** Con mucha frecuencia es mi caso.

Lee cada una de las frases y selecciona una. Una de las cinco alternativas, la que sea la más apropiada para ti seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. Marca con aspa el número.

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria. Aunque no estés seguro (a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas". Ni repuestas "buenas" o "malas" responde honesta y sinceramente de acuerdo a como eres, NO como te gustaría ser, NO como te gustaría que otros te vieran. No hay límite de tiempo, pero, por favor, trabaja con rapidez y asegúrate de responder a TODAS las oraciones.

- 1.** Prefiero un trabajo en el que se me diga todo lo que tiene que hacer.
- 2.** Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.
- 3.** Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.
- 4.** Reconozco con facilidad mis emociones.
- 5.** Soy incapaz de demostrar afecto.
- 6.** Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.
- 7.** Me gusta ayudar a la gente.
- 8.** Soy incapaz de comprender como se sienten los demás.
- 9.** Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.
- 10.** Realmente no se para que soy bueno(a).
- 11.** No soy capaz de expresar mis ideas.
- 12.** Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.
- 13.** No tengo confianza en mí mismo(a).
- 14.** No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.
- 15.** Soy una persona bastante alegre y optimista.
- 16.** Prefiero que otros tomen decisiones por mí.
- 17.** Me es difícil entender como me siento.
- 18.** He logrado muy poco en los últimos años.
- 19.** Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.
- 20.** Me resulta fácil hacer amigos (as).
- 21.** Me tengo mucho respeto.
- 22.** Hago cosas muy raras

23. Soy bueno (a) para comprender los sentimientos de las personas.
24. A la gente le resulta difícil confiar en mí.
25. Estoy contento (a) con mi vida.
26. Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).
27. No disfruto lo que hago.
28. Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.
29. Mis amigos me confían sus intimidades.
30. No me siento bien conmigo mismo
31. Cuando intento resolver un problema, analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.
32. Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.
33. Soy una persona divertida.
34. Soy consciente de cómo me siento.
35. No me entusiasman mucho mis intereses.
36. Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.
37. Me es difícil llevarme con los demás.
38. Me resultan difícil aceptarme tal como soy.
39. Me importa lo que pueda sucederle a los demás.
40. Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.
41. Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.
42. Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.
43. Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.
44. Me siento feliz con el tipo de persona que soy.
45. En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana
46. Soy capaz de respetar a los demás.
47. No estoy contento (a) con mi vida.
48. Prefiero seguir a otros a ser líder.
49. Disfruto de las cosas que me interesan.
50. Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.
51. Soy sensible ante los sentimientos de otras personas.
52. Mantengo buenas relaciones con los demás.
53. Estoy contento(a) con mi cuerpo.
54. Soy una persona muy extraña
55. Me resulta difícil cambiar mis costumbres.
56. Considero que es muy importante ser un(a) buen ciudadano(a) que respeta la ley.
57. Tengo tendencia a depender de otros.
58. Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.
59. Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.
60. Los demás opinan que soy una persona sociable.
61. Estoy contento (a) con la forma en que me veo.
62. Me es difícil describir lo que siento.
63. Tengo mal carácter
64. Me es difícil ver sufrir a la gente.
65. Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.

- 66.** Intento no herir los sentimientos de los demás.
- 67.** No tengo una buena idea de lo que quiero en mi vida.
- 68.** Me es difícil hacer valer mis derechos.
- 69.** No mantengo relación con mis amistades.
- 70.** Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo (a).
- 71.** Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente

HOJA DE RESPUESTAS

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|
| 1. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | CO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | F | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | AG | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | GN | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | AJ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Q | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | F | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|
| 28. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. | FG | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | I | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. | FH | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | GN | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. | FH | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. | K | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. | N | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. | FH | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 52. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 53. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54. | Q | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|
| 55. | K | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 56. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 57. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 58. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 59. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 60. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 61. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 62. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 63. | M | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 64. | FH | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 65. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 66. | F | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 67. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 68. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 69. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 70. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 71. | M | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN
CLÍNICA CON HUMANOS**

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Institución : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Investigador : Bach. Janeth Coacalla Chambi.

Título : “Las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional en estudiantes universitarios”.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional en estudiantes universitarios”.

La Dependencia Emocional, viene despertando mayor interés desde hace unos años, pues se sabe que está asociada a diversos trastornos psicológicos. Teniendo en cuenta que el tipo de relaciones que establecen los adultos está moldeado por la calidad de las relaciones tempranas que tuvieron de niños con sus cuidadores (Hazan y Shaver, 1994, citado por Izquierdo y Gómez, 2013), podemos comprender que el desarrollo de las inteligencias personales como una de las herramientas para prevenir la Dependencia Emocional. Por ello, este estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional en estudiantes de Ingeniería Civil y Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se llevarán a cabo los siguientes puntos:

1. Participará una evaluación psicométrica de las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional
2. Deberá responder a las preguntas que encontrará en las escalas de medición. Ya que no se colocan nombres, se pide honestidad y seriedad al responder dichas preguntas.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de participar o no.

Beneficios:

No existe beneficio directo para Usted por participar de este estudio. Sin embargo, de desearlo Ud. se le informará de manera personal y confidencial de los resultados que se obtengan de la investigación realizada.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de las Inteligencias Personales y la Dependencia Emocional.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de

las personas que participaron en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del participante

CASO CLÍNICO

ANAMNESIS

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres** : E.C.T.
- 1.2. Edad** : 24 años.
- 1.3. Sexo** : Femenino.
- 1.4. Fecha de nacimiento** : 09/01/1995.
- 1.5. Lugar de nacimiento** : Arequipa.
- 1.6. Estado civil** : Soltera.
- 1.7. Ocupación** : Docente.
- 1.8. Grado de instrucción** : Superior completa.
- 1.9. Fechas de evaluación** : 19/04/2019
03/05/2019
10/05/2019
- 1.10. Examinadora** : Coacalla Chambi Janeth.
- 1.11. Informante** : La paciente.

2. MOTIVO DE CONSULTA:

La paciente acude a consulta por iniciativa propia, refiere sentirse “preocupada, temerosa, triste y sin ganas para trabajar y realizar sus actividades cotidianas, porque teme que su relación de enamoramiento llegue a su fin, soy capaz de hacer cualquier cosa con tal de que esta relación no termine”.

3. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL:

La paciente comenzó a sentir, preocupación y temor de que termine su relación hace aproximadamente tres meses, cuando su pareja empezó a mostrar desinterés hacia ella, a condicionarla, maltratarla y aislarla de sus amigos y familiares.

Al inicio de la relación fue muy intensa ya que ella se sentía supremamente atraída por las “cualidades” de su pareja, le parecía el hombre más guapo, más inteligente, más fuerte y que destacaba en todas las actividades que realizaba, continuamente se encontraba pensando en él, sentía una enorme necesidad de llamarlo al celular, enviar mensajes y saber qué hacía, dónde estaba, con quiénes estaba, y cuándo se iban a ver, hecho que comenzó a molestar a su pareja quien le limitó el número de llamadas y mensajes al día, ella acató sin reparo esta decisión.

Fue transcurriendo el tiempo tuvieron relaciones sexuales y su pareja comenzó a distanciarse de ella lo cual hizo que ella se sometiera a sus decisiones, órdenes y caprichos los cuales incluían maltratos y vejaciones (empujones, pellizcos, jalones de cabello e insultos respecto a su aspecto físico) y que él continúe dominándola aún más. Ella sufría, lloraba y sentía tristeza en demasía por las humillaciones, burlas y maltratos, sin embargo, estaba dispuesta a soportar con tal de que la relación no llegue a su fin

Hace aproximadamente un mes escuchó un comentario que hizo una amiga de su pareja respecto a las intenciones de él, de terminar la relación definitivamente, la paciente comenzó a sentir más inseguridad, a sentir que ella no valía lo suficiente para él, que de seguro había cometido un error para que su pareja cambie de actitud, ante tales hechos la paciente amenazaba con quitarse la vida si éste la abandonada haciéndose pequeños cortes en el brazo con un cíter.

3.1. Síntomas y manifestaciones clínicas:

La paciente sufre de tristeza, preocupación, sueño, exceso de apetito, falta de concentración para realizar sus actividades diarias.

3.2. Relato:

La paciente refiere “siento que tengo que complacer a mi enamorado en todo con tal de retenerlo, no me importa si tengo que sacrificar mis principios y valores, aunque sienta dolor físico, soy capaz de todo, él no me va a dejar, no puede”.

4. ANTECEDENTES PERSONALES:

4.1. Antecedentes prenatales:

Fue una hija no deseada, la madre vivía tensionada, tuvo algunos inconvenientes emocionales por problemas familiares-económicos serios, sufría de violencia física-psicológica por parte de su esposo, el mismo que la hacía responsable de todo lo malo que les sucedía. Tomaba abundantes cantidades de café, comía comidas picantes, padeció de un episodio de anemia, después de un oportuno tratamiento logró reestablecer su salud

4.2. Antecedentes natales:

Nació al término de cuarenta semanas de gestación por parto normal, peso 3.800 Kg. una estatura de 47 cm. aproximadamente, lloró inmediatamente después de nacer, a los seis meses de nacida su madre quedó nuevamente embarazada, lo cual no permitió que se ocupara de la niña al cien por ciento.

4.3. Antecedentes post-natales:

La paciente se alimentó con leche de fórmula debido a que la madre se quejaba de dolor en los pezones, su hermana menor nació cuando ella tenía un año y cuatro meses; se sintió desplazada

porque ya nadie la atendía como ella lo necesitaba, según lo refieren sus tíos. Hablo a los ocho meses, camino al año y medio, sus primeras palabras fueron al año, le gustaba cantar y hablar cuando salía a la calle con sus padres, en casa no se podían hacer ruidos ni para llorar, la paciente se tapaba la boca para evitar que la castiguen.

4.4. Rasgos neuropáticos:

La paciente durante la niñez sufrió de pesadillas, terrores nocturnos refiere: “me tapaba con la frazada todo el cuerpo solo dejaba un pequeño huequito para poder respirar”, solía aguantarse de ir al baño.

4.5. Escolaridad:

La paciente refiere que la matricularon en inicial a los tres años en un colegio particular donde la maestra según refiere “era muy mala” con ella y cuando su padre iba a reclamar era peor porque la amenazaba. A los cuatro años la cambiaron de colegio a uno nacional donde la maestra era muy buena, se sentía querida aceptada y amada por todos, debido a que era la más pequeña. Durante la primaria y secundaria siempre ocupó el primer puesto en su salón de clases, destacaba en cuanto concurso de conocimientos había porque sentía que era una forma para sentirse aceptada por los demás, en especial por su madre, la abrazaba y le decía que era buena en algo. Ingresó a la universidad a los 16 años, lugar donde se sintió bloqueada porque era un ámbito muy diferente al acostumbrado ya no podía ocupar los primeros puestos y esto la frustró demasiado hasta el grado de abandonar la carrera en el tercer semestre e irse a otra ciudad a tomarse un descanso, que por cierto según refiere le hizo sentir mucho mejor, aprendió a soltarse más, a aceptar mejor las situaciones nuevas, al regresar retomó sus estudios pero sin tanta presión de ser la mejor alumna, tomo las cosas con más calma respecto a lo académico culminó sus estudios satisfactoriamente.

4.6. Desarrollo y función sexual:

La paciente refiere que desde pequeña siempre se sintió identificada con su género, hasta los trece años cuando una maestra hablo sobre homosexualidad y le hizo formarse una duda, pero después de recibir orientación en la posta de salud, confirmó su sexualidad; llegó a establecer relaciones de enamoramiento en la adolescencia, la menarquia sucedió a los trece años e inicio su vida sexual a los 21 años.

4.7. Actividad laboral:

La paciente se desempeña como profesora en una institución educativa nacional en condición de nombrada.

4.8. Servicio militar:

La paciente no presto servicio militar.

4.9. Tipo de religión:

La paciente es hija de padres de distintas religiones, primero la bautizaron, a los tres años en la religión de la madre, es decir, católica, al cumplir los diecisiete se bautizó en la iglesia adventista porque según refiere sintió un llamado espiritual y además allí podía encontrar momentos de paz y tranquilidad.

4.10. Hábitos e intereses:

La paciente actualmente siente mucho apetito cada vez que piensa en sus problemas, exceso de sueño ya que le cuesta mucho levantarse de la cama todas las mañanas llegando a poner varias alarmas en el celular para llegar a tiempo a su trabajo, no bebe, no fuma, no consume drogas. Su aseo es adecuado. Participa de actividades sociales muy remotamente desde que tiene su enamorado, prefiriendo estar con él.

4.11. Enfermedades y accidentes.

La paciente padeció de apendicitis, fue operada a los veinte años, a veces vomita la comida porque teme engordar, sufre de estreñimiento y algunos dolores musculares. No tuvo accidentes significativos durante su vida.

5. PERSONALIDAD PRE-MÓRBIDA

La paciente era tímida, introvertida e insegura, se dedicaba íntegramente a sus estudios y a sus actividades en la iglesia, tenía pocos amigos, no iba a fiestas, le gustaba escuchar música. Aunque después de su viaje a Lima se sintió un poco más segura de sí misma. A veces se sentía rechazada por las personas que la rodeaban (amigos, familia e iglesia), consideraba que la mala conducta va de la mano con el pecado.

6. COMPOSICIÓN FAMILIAR:

6.1. Composición familiar

Paciente de 24 años, en la actualidad vive con sus padres y hermana, la madre cuenta con cincuenta y cinco años de edad de ocupación ama de casa, la percibía como una madre autoritaria con pocas expresiones de afecto, refiere que ésta la quería solo cuando tenía logros académicos, la atormenta el hecho de que siempre le repitiera que no había dinero suficiente en casa, el padre de cincuenta y cinco años de edad de ocupación obrero, con el cual tiene una relación muy lejana puesto que él siempre trabaja en otra ciudad, no le gusta mucho su presencia porque es muy irritable, impaciente y violento, la hermana menor de veintitrés años de edad, con la que tiene una relación regular a veces se llevan bien, porque

siente que tiene que cuidarla; pero a veces mal porque le irrita que utilice sus cosas sin permiso, entre a su cuarto para leer su diario, documentos personales, etc.

6.2. Dinámica familiar

La madre de la paciente era autoritaria, exigente y castigadora, a veces la insultaba y la golpeaba haciéndola sentir rechazada y no querida, condicionando el cariño con sus logros académicos, en la actualidad la relación es buena, pero existen ocasiones discuten debido a que a la madre no le parece bien el enamorado de la paciente, es decir, no lo aprueba.

El padre de la paciente con quien tuvo desde que se acuerda una relación muy lejana, sus recuerdos están más fijados en la falta de comprensión, en los castigos físicos que le propinaba desde muy pequeña cada vez que venía de su trabajo y pocas muestras de afecto, en la actualidad la relación es casi nula, no pasa de saludos y de temas económicos respecto a los aportes económicos de la paciente al hogar.

La relación con su hermana es regular debido a que siente que invade su privacidad, no la comprende puesto que tampoco aprueba su relación de enamoramiento, incluso habiendo una ocasión en la que la hermana quiso pegarle en un parque al enamorado, porque considera que es un “malcriado” y “un tirano”.

6.3. Antecedentes familiares patológicos

No existen antecedentes de enfermedades en la familia.

7. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

La paciente vive en una casa de material noble, cuenta con los servicios básicos, trabaja como docente lo que le permite subsistir cómodamente y ayudar en algunos gastos a su familia es económicamente independiente.

8. RESUMEN:

Paciente de 24 años acude a consulta porque dice sentir preocupación, tristeza y temor con respecto a su vida afectiva, le preocupa el hecho que su relación de enamoramiento termine, está dispuesta a hacer y soportar lo que sea con tal de retener a su enamorado con ella, también tiene un sentimiento de culpa porque piensa que hizo algo malo para que su pareja cambie de actitud, se realiza cortes en el brazo amenazando con quitarse la vida si su pareja la abandona; durante su vida siempre sintió la desaprobación de las demás personas. Fue una hija no deseada su madre tuvo algunas complicaciones durante el embarazo, cuando era niña le gustaba cantar y hablar, aprendió a leer por si misma a los tres años de edad; presento algunos síntomas neuropáticos. Durante su época escolar siempre ocupó el primer puesto, sentía que era una forma para sentirse aceptada por los demás, se siente identificada con su género, se desempeña como profesora en una institución educativa, pertenece a una iglesia, participa de actividades muy remotamente, prefiere estar con su enamorado. Lleva una relación regularmente cordial con los miembros de su familia.

Bach. Janeth Coacalla Chambi
Examinadora

EXAMEN MENTAL PSICOLÓGICO

1. DATOS DE FILIACIÓN:

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| 1.1. Apellidos y nombres | : E.C.T. |
| 1.2. Edad | : 24 años. |
| 1.3. Sexo | : Femenino. |
| 1.4. Fecha de nacimiento | : 09/01/1995. |
| 1.5. Lugar de nacimiento | : Arequipa. |
| 1.6. Estado civil | : Soltera. |
| 1.7. Ocupación | : Docente. |
| 1.8. Grado de instrucción | : Superior completa. |
| 1.9. Fechas de evaluación | : 19/04/2019 03/05/2019 10/05/2019 |
| 1.10. Examinadora | : Coacalla Chambi Janeth. |
| 1.11. Informante | : La paciente. |

2. ACTITUD PORTE Y COMPORTAMIENTO:

Paciente de 24 años de edad, aparenta su edad cronológica, sus expresiones faciales denotan preocupación, tristeza y temor. De contextura delgada, tez trigueña, postura encorvada y marcha lenta; su arreglo personal es regular, utiliza ropa holgada, no se maquilla, no se preocupa por su aspecto físico, tono de voz baja, lenguaje coherente en las entrevistas, muestra colaboración frente a la examinadora.

3. ATENCIÓN CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN:

3.1. Atención

Su nivel de atención es moderadamente disperso, sin embargo, logra concentrarse y comprender las indicaciones de la evaluadora, puede realizar operaciones simples repite en forma ascendente y descendente de tres en tres hasta treinta.

3.2. Conciencia

A la evaluación en su estado de conciencia la paciente presenta un estado de alerta y vigilia adecuados,

3.3. Orientación

Logra discriminar acontecimientos del pasado y presente sin hacer esfuerzo por recordar, sin dificultad para distinguir y separar elementos irrelevantes durante la entrevista, tiene conocimiento de sí misma y del ambiente que le rodea.

La paciente se orienta en espacio y persona, determina la forma, distancia y situación de los objetos, menciona el día y el mes que nació, reconoce fechas importantes como el día de la madre, día de la independencia y navidad; realiza razonamientos espaciales, su orientación derecha, izquierda, arriba, abajo es adecuada.

4. LENGUAJE:

El lenguaje de la paciente tiene tono de voz baja, en ocasiones lenta cuando hablamos del problema, no se encontró ninguna alteración en el lenguaje expresivo, ni en el comprensivo, existe coherencia en la expresión de ideas.

5. PENSAMIENTO:

En cuanto a su pensamiento, no presenta alteraciones en el curso de su pensamiento, sus oraciones y frases presentan coherencia, existe lógica entre las ideas. Presenta ideas con tendencia pesimista frente a su problema y a la felicidad. Presenta ideaciones suicidas como querer quitarse la vida si su pareja llegara a abandonarla.

6. PERCEPCIÓN:

A la evaluación de la paciente discrimina los estímulos, visuales, auditivos, olfativos y táctiles; estado sensorial normal ausencia de ilusiones y alucinaciones.

7. MEMORIA:

A la evaluación su memoria a largo plazo, episódica y semántica se halla en buen estado, recuerda sucesos importantes de su vida, considerando el tiempo y espacio concreto, define conceptos, describe funciones de los objetos y dígitos de los objetos, su memoria a corto plazo se ve afectada por las fluctuaciones de atención, sin embargo, es solo ocasional.

8. FUNCIÓN INTELECTUAL:

La paciente a la evaluación da solución a operaciones aritméticas simples, clasifica grupos de objetos considerando más de una forma, identifica dígitos faltantes en una secuencia, lee y comprende las instrucciones que se le da. Tiene un vocabulario adecuado e información global correcta. En conclusión, responde a su grado de instrucción.

9. ESTADO DE ANIMO Y AFECTO:

Su estado de ánimo dominante es emotivo, en ocasiones tiende a llorar desconsoladamente, es altamente sensible a la aprobación de los demás. La paciente presenta tristeza, temor, preocupación, sueño, exceso de apetito, falta de concentración para realizar sus actividades diarias.

10. GRADO DE COMPRENSIÓN DEL PROBLEMA:

La paciente tiene conciencia del problema que presenta, reconoce que lo que siente no es normal, la desesperación la angustia, el temor, se ahoga en llanto por la necesidad de afecto. Es por eso que decidió tomar cartas en el asunto y tratar su problema.

11. RESUMEN:

Paciente de 24 años de edad, denota preocupación, temor y tristeza; su contextura es delgada, tez trigueña, postura encorvada y marcha lenta; su arreglo personal es regular, lenguaje fluido y comprensión, estado de alerta y vigilia adecuados, su nivel de atención es moderadamente dispersa, discrimina acontecimientos del pasado y presente, tiene conocimiento de sí misma y del ambiente que le rodea. Se orienta en espacio y persona, realiza razonamientos espaciales, su orientación es adecuada. En cuanto al lenguaje de la paciente no se encontró ninguna alteración en el lenguaje expresivo, ni en el comprensivo, existe coherencia en la expresión de ideas. No presenta alteraciones en el curso de su pensamiento, presenta ideas con tendencia pesimista frente a su problema y a la felicidad con ideaciones suicidas. Discrimina los estímulos, visuales, auditivos, olfativos y táctiles; estado sensorial normal ausencia de ilusiones y alucinaciones. Su memoria a largo plazo, episódica y semántica se halla en buen

estado; en el aspecto intelectual responde a su grado de instrucción. Presenta tristeza, temor, preocupación, sueño, exceso de apetito, falta de concentración para realizar sus actividades diarias. La paciente tiene conciencia del problema.

Bach. Janeth Coacalla Chambi
Examinadora

INFORME PSICOMÉTRICO

1. DATOS DE FILIACIÓN:

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| 1.1. Apellidos y nombres | : E.C.T. |
| 1.2. Edad | : 24 años. |
| 1.3. Sexo | : Femenino. |
| 1.4. Fecha de nacimiento | : 09/01/1995. |
| 1.5. Lugar de nacimiento | : Arequipa. |
| 1.6. Estado civil | : Soltera. |
| 1.7. Ocupación | : Docente. |
| 1.8. Grado de instrucción | : Superior completa. |
| 1.9. Fechas de evaluación | : 19/04/2019 03/05/2019 10/05/2019 |
| 1.10. Examinadora | : Coacalla Chambi Janeth. |
| 1.11. Informante | : La paciente. |

2. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA:

La paciente se mostró colaboradora y se esforzó por atender a las evaluaciones, debido a su estado anímico la evaluación tuvo que hacerse en diferentes días para obtener resultados más precisos. Al culminar las evaluaciones la paciente demostró satisfacción por estar haciendo algo para ayudar a su estado emocional.

3. INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

3.1. Inventario Multifásico de la Personalidad MINI-MULT

3.2. Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE).

3.3. Cuestionario de Inteligencias Personales (CIP).

3.4. Inventario de autoestima Coopersmith (versión adultos)

4. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

4.1. Inventario Multifásico de la Personalidad MINI-MULT

4.1.1. Interpretación Cuantitativa:

| ESCALAS | L | F | K | Hs | D | Hi | Dp | Pa | Pt | Sc | Ma |
|---------------------------|----|----|----|----------|----|----|----------|----|-----------|-----------|----------|
| PUNTAJE DIRECTO | 0 | 7 | 4 | 9 | 17 | 14 | 15 | 9 | 15 | 14 | 8 |
| PUNTAJE CONVERTIDO | 2 | 18 | 10 | 22 | 42 | 30 | 35 | 24 | 37 | 54 | 24 |
| FACTOR K | | | | 5 | | | 4 | | 10 | 10 | 2 |
| PUNTAJE CORREGIDO | 2 | 18 | 10 | 27 | 42 | 30 | 39 | 24 | 47 | 64 | 26 |
| PUNTAJE T | 50 | 80 | 46 | 78 | 94 | 70 | 97 | 97 | 86 | 114 | 73 |

4.1.2. Interpretación Cualitativa:

- Combinación de las escalas de validez**

La paciente es consciente de inquietud por actitudes asociales e impulsos emocionales, pero es incapaz de controlar.

- L Menta:** Presenta un grado de elevación normal.

- **F Validez:** Mal funcionamiento del ego.
- **K Corrección:** Es libre y abierta en su auto descripción, admitiendo sus limitaciones.
- **Hs Hipocondría:** Despues de periodos largos de tensión presenta dolores físicos.
- **D Depresión:** Depresión severa. Preocupación extrema y pesimismo.
- **Hi Histeria:** Un tanto inmadura y sugestionable.
- **Dp Personalidad psicopática:** Perturbación en sus relaciones familiares y sociales.
- **Pa Paranoide:** Resentimiento y suspicacia hacia los demás, sentimientos de relaciones interpersonales inadecuadas.
- **Pt Obsesión - compulsión:** Agitada rumiante, ansiedad moderada, es decir, preocupación excesiva, temor angustia e inseguridad. Preocupaciones religiosas y sentimientos de culpa.
- **Sc Esquizofrenia: Introvertida, se relaciona pobemente,** duda de su propio valor tiene actitudes extrañas y falsas creencias.
- **Ma Manía:** Superficial en sus relaciones interpersonales y tendencias gregarias.

La paciente presenta un episodio depresivo caracterizado por pesimismo, preocupación extrema, es miedosa, insegura, con sentimientos de culpa; es inmadura y sugestionable;

con perturbación en sus relaciones familiares y sociales. Superficial en sus relaciones interpersonales. Duda de su propio valor.

4.2. Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE).

4.2.1. Interpretación Cuantitativa:

| Factores | AS | EA | MP | MS | EL | BA |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Puntajes Directos | 40 | 22 | 36 | 10 | 16 | 11 |
| Nivel | Dependencia Emocional | Dependencia Emocional | Dependencia Emocional | Riesgo Dependencia Emocional | Dependencia Emocional | Dependencia Emocional |

4.2.2. Interpretación Cualitativa:

La paciente muestra rasgos de personalidad dependiente caracterizado por tener dificultades para tomar decisiones, siente una necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las áreas fundamentales de su vida, tiene dificultades para expresar desacuerdo debido al temor a la pérdida de aprobación, se siente desamparada cuando está sola debido a sus temores exagerados, está preocupada por el miedo al abandono, siente una necesidad extrema de afecto.

Factor 1 Ansiedad de Separación AS: Presenta miedo producido ante la posibilidad de disolución de la relación.

Factor 2 Expresión Afectiva EA: Siente una necesidad de tener constantes expresiones de afecto de su pareja que reafirman el amor que sienten por ella y que calmen la sensación de inseguridad.

Factor 3 Modificación de Planes MP: Cambia de actividades, planes y comportamientos debido a los deseos implícitos o explícitos de satisfacer a su pareja o a la simple posibilidad de compartir mayor tiempo con ella.

Factor 4 Miedo a la Soledad MS: Presenta riesgo o tendencia a sentir temor por no tener una relación de pareja, o por sentir que no es amada, necesita de una pareja para sentirse equilibrada y segura, de tal forma que la soledad es vista como algo aterrador.

Factor 5 Expresión Límite EL: La posible ruptura de una relación emocional puede ser algo tan catastrófico por su enfrentamiento con la soledad y la pérdida del sentido de la vida, que puede llevar a la paciente realizar acciones y expresiones impulsivas de autoagresión, relacionadas con las características de las personas con un trastorno límite de la personalidad.

Factor 6 Búsqueda de atención BA: Tiende a la búsqueda activa de atención de la pareja para asegurar la permanencia en la relación y tratar de ser como el centro de la vida de su pareja.

4.3. Cuestionario de Inteligencias Personales (CIP)

4.3.1. Interpretación Cuantitativa:

| Componentes | CM | AS | AC | AR | IN | EM | RI | RS |
|------------------------|------|----|----|----|----|------|----|----|
| PUNTAJE DIRECTO | 25 | 22 | 24 | 35 | 28 | 29 | 37 | 32 |
| C.I.P. | 85 | 82 | 75 | 89 | 99 | 68 | 75 | 99 |
| NIVEL | BAJO | | | | | BAJO | | |

4.3.2. Interpretación Cualitativa:

- **Componente intrapersonal (CIA)**

Comprensión emocional de sí mismo (CM): Presenta baja capacidad para percibir y comprender sus sentimientos y emociones, diferenciados y conocer el porqué de los mismos.

Asertividad (AS): Presenta bajo nivel de habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender sus derechos de una manera no destructiva.

Autoconcepto (AC): Presenta un nivel bajo para comprender aceptar y respetarse a sí misma, aceptando sus aspectos positivos y negativos como también sus limitaciones y posibilidades.

Autorrealización (AR): Baja habilidad para realizar lo que realmente puede, quiere y disfruta de hacer.

Independencia (IN): Posee un bajo nivel de habilidad para autodirigirse, sentirse seguro de sí misma en sus pensamientos, acciones y ser independiente emocionalmente para tomar sus decisiones.

- **Componente Interpersonal (CIE)**

Empatía (EM): Presenta baja habilidad de percibirse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.

Relaciones interpersonales (RI): Bajo nivel de habilidad para establecer y mantener relaciones mutuas satisfactorias, caracterizadas por una cercanía emocional e intimidad.

Responsabilidad (RS) Social: Presenta un nivel bajo en cuanto a la habilidad para demostrarse a sí misma como una persona que coopera, contribuye y que es una miembro constructiva del grupo social.

Por lo tanto, la paciente presenta, una baja capacidad para ponerse en contacto consigo misma, también tiene dificultad para manifestar sus sentimientos y pensamientos y a la vez hacerlos valer de forma adecuada;

tienen un autoconcepto pobre, se siente inadecuada y con sentimientos de inferioridad frente a los demás, necesita apoyarse en otras personas para satisfacer sus necesidades emocionales. Tiene dificultad para concientizar los sentimientos de otros y valorarlos; a su vez no es capaz de mantener relaciones satisfactorias.

4.4. Inventario de Autoestima Coopersmith

4.4.1. Interpretación Cuantitativa:

| Factores | Uno mismo General | Laboral | Social | Hogar | P.T. |
|-----------------|--------------------------|----------------|---------------|--------------|-------------|
| Puntajes | 7 | 2 | 4 | 5 | 18 |
| Nivel | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | |

4.4.2. Interpretación Cualitativa:

La paciente presenta un nivel de autoestima baja, lo cual significa que es una persona especialmente autocrítica, lo cual la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma constante. Es también muy vulnerable a las críticas por lo que se siente exageradamente atacada y herida, echa la culpa de sus fracasos a los demás o a la situación, cultiva resentimientos contra sus críticos.

Siente un deseo excesivo de complacer a los demás, que genera que no se atreva a decir “no”, por miedo a desagradar y perder la buena opinión de otras personas.

También suele ser muy perfeccionista, y esta autoexigencia es esclavizadora, ya que intenta hacer perfectamente todo lo que empieza, y esto conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen como se había imaginado.

Por otro lado, mantiene un excesivo sentimiento de culpabilidad, por eso se castiga y condena por conductas que no siempre son verdaderamente malas. Exagera la magnitud de sus errores y lo lamenta indefinidamente sin llegar a perdonarse por completo.

Presenta tendencias depresivas tiene una personalidad negativista generalizada, todo lo ve negro, vida, futuro y sobre todo a sí misma. Siente una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.

5. RESUMEN:

La paciente presenta un episodio depresivo caracterizado por pesimismo, preocupación extrema, con ansiedad moderada pensamientos rumiantes, es miedosa e insegura con sentimientos de culpa; es inmadura y sugestionable. A su vez tiene una baja capacidad para expresar y controlar sus sentimientos y emociones de forma adecuada, lo que significa que tiene dificultad para mantener relaciones personales satisfactorias Con perturbación en sus relaciones familiares y sociales. Presenta rasgos de personalidad dependiente, es decir, siente una extrema necesidad afectiva hacia otras personas. Tiene una pobre autoestima, lo cual significa que es una persona especialmente autocrítica, manteniéndose así en un estado de insatisfacción consigo misma constante. La paciente presenta un nivel de inteligencia adecuado el cual es acorde a su grado de instrucción.

INFORME PSICOLÓGICO

1. DATOS DE FILIACIÓN:

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| 1.1. Apellidos y nombres | : E.C.T. |
| 1.2. Edad | : 24 años. |
| 1.3. Sexo | : Femenino. |
| 1.4. Fecha de nacimiento | : 09/01/1995. |
| 1.5. Lugar de nacimiento | : Arequipa. |
| 1.6. Estado civil | : Soltera. |
| 1.7. Ocupación | : Docente. |
| 1.8. Grado de instrucción | : Superior completa. |
| 1.9. Fechas de evaluación | : 19/04/2019 03/05/2019 10/05/2019 |
| 1.10. Examinadora | : Coacalla Chambi Janeth. |
| 1.11. Informante | : La paciente. |

2. MOTIVO DE CONSULTA:

La paciente acude a consulta por iniciativa propia, refiere sentirse “preocupada, temerosa, triste y sin ganas para trabajar y realizar sus actividades cotidianas, porque teme que su relación de enamoramiento llegue a su fin, soy capaz de hacer cualquier cosa con tal de que esta relación no termine”.

3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

3.1. Observación.

3.2. Entrevista.

3.3. Evaluación con pruebas psicométricas.

- Inventario Multifásico de la Personalidad MINIMULT
- Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE).
- Cuestionario de Inteligencias Personales (CIP)
- Inventario de Autoestima Coopersmith (versión adultos).

4. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:

Paciente de 24 años de edad, nacida a término por parto normal, es la mayor de dos hermanas, su madre de cincuenta y cinco años de edad, ama de casa, la percibió como una madre autoritaria y castigadora condicionando su aceptación y cariño a sus logros académicos, el padre de cincuenta y cinco años de edad, de ocupación obrero trabaja en otra ciudad, con el que llevaron una relación distante, lo percibía como violento, renegón y castigador, la hermana de veintitrés años de edad, con la cual la relación es regular ya que no le agrada que la misma se inmiscuya en sus asuntos personales, ni invada su privacidad. La paciente fue operada de apendicitis. Sus estudios académicos iniciaron a la edad de tres años de edad de la cual para ella fue una mala experiencia superando este aspecto a los cuatro años de edad, siempre ocupó el primer puesto hasta terminar el nivel secundario, ingreso a la universidad a los dieciséis años, culminando a los veintiún años la carrera de educación, actualmente se desempeña como profesora en una institución educativa, es económicamente independiente, mantiene una relación de enamoramiento, de la que precisamente deriva el motivo del problema, por el temor a que la relación termine y ella tenga que sufrir el abandono, se esfuerza por mantenerla a pesar que se ha convertido en un relación abusiva y violenta; muestra una gran tristeza y desconcierto

con respecto a su vida afectiva, está dispuesta a hacer lo que sea con tal de retener a su enamorado con ella.

5. OBSERVACIONES GENERALES Y CONDUCTUALES:

Paciente de 24 años de edad, con un tono de voz baja y expresiones de preocupación y tristeza, su contextura es delgada, tez trigueña, postura encorvada y marcha lenta; su arreglo personal es regular, su lenguaje es coherente en la expresión de ideas, estado de alerta y vigilia adecuados, su nivel de atención es moderadamente dispersa, le cuesta concentrarse; discrimina acontecimientos del pasado y presente, tiene conocimiento de sí misma y del ambiente que le rodea. Se orienta en espacio y persona, realiza razonamientos espaciales. No presenta alteraciones en el curso de su pensamiento, presenta ideas con tendencias pesimistas frente a su problema y a la felicidad. Discrimina los estímulos, visuales, auditivos, olfativos y táctiles; estado sensorial normal ausencia de ilusiones y alucinaciones. Su memoria a largo plazo, episódica y semántica se halla en buen estado; en el aspecto intelectual responde a su grado de instrucción.

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

La paciente presenta un nivel de inteligencia adecuado el cual es acorde a su nivel de instrucción; muestra una preocupación excesiva acerca de perder a su pareja, temor a la soledad, es insegura, con sentimientos de tristeza, desamparo y pesimismo. En el trabajo y en el hogar no se siente motivada para realizar sus actividades. Presenta rasgos de personalidad dependiente, caracterizado por tener dificultades para tomar decisiones, no puede hacer planes por cuenta propia o fuera del trabajo porque sus decisiones dependen de su pareja, ya que él es quien decide cómo, cuándo y dónde se hacen las cosas; cree que si cumple con todo lo que él le pida podrán seguir juntos de lo contrario la única culpable será ella, siente una necesidad de

que otras personas asuman la responsabilidad en las áreas fundamentales de su vida, tiene dificultades para expresar desacuerdo debido al temor a la pérdida de aprobación, así como dificultades, se siente desamparada cuando está sola debido a sus temores exagerados al abandono, piensa que es capaz de cualquier cosa para que no la abandone, esta necesidad extrema hacia su pareja está causando que la paciente permita una relación violenta, abusiva y toxica. Tiene una baja capacidad para reconocer sus sentimientos y emociones, así como expresarlos y controlarlos de forma adecuada, con perturbaciones en sus relaciones sociales y familiares y sentimentales lo cual no le permite mantener relaciones personales satisfactorias. Presenta una pobre autoestima, lo cual la hace sentir con poca valía para su pareja, porque durante su niñez no se establecieron vínculos afectivos positivos con su entorno familiar y social, las críticas constantes hicieron que ahora sea una persona especialmente autocrítica, lo cual la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma.

7. CONCLUSIÓN DIAGNOSTICA:

Según la observación, entrevista y resultados de las evaluaciones, se aprecia que la paciente tiene un nivel de inteligencia adecuado el cual es acorde a su nivel de instrucción. Presenta pesimismo, preocupación extrema, sentimientos de tristeza, desamparo, es miedosa, insegura, con sentimientos de culpa; es inmadura y sugestionable; con perturbación en sus relaciones familiares y sociales. Así mismo tiene una baja capacidad para reconocer sus sentimientos y emociones, así como expresarlos y controlarlos de forma adecuada; presenta una pobre autoestima. Muestra rasgos de personalidad dependiente caracterizado por tener dificultades para tomar decisiones, siente una necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las áreas fundamentales de su vida, para expresar desacuerdo debido al temor a la pérdida de aprobación,

se siente desamparada cuando está sola debido a sus temores exagerados, está preocupada por el miedo al abandono, siente una necesidad extrema de afecto.

Por el análisis la paciente según el CIE 10 presenta el F32.0, episodio depresivo leve.

8. PRONÓSTICO:

El pronóstico es *favorable*.

9. RECOMENDACIONES:

- Psicoterapia individual.
- Psicoterapia familiar.

Arequipa, 20 de junio del 2019

Bach. Janeth Coacalla Chambi
Examinadora

PLAN PSICOTERAPÉUTICO

1. DATOS DE FILIACIÓN:

- 1.1. Apellidos y nombres** : E.C.T.
- 1.2. Edad** : 24 años.
- 1.3. Sexo** : Femenino.
- 1.4. Fecha de nacimiento** : 09/01/1995.
- 1.5. Lugar de nacimiento** : Arequipa.
- 1.6. Estado civil** : Soltera.
- 1.7. Ocupación** : Docente.
- 1.8. Grado de instrucción** : Superior completa.
- 1.9. Fechas de evaluación** : 19/04/2019
03/05/2019
10/05/2019
- 1.10. Examinadora** : Coacalla Chambi Janeth.
- 1.11. Informante** : La paciente.

2. DIAGNÓSTICO:

Según la observación, entrevista y resultados de las evaluaciones, se aprecia que la paciente tiene un nivel de inteligencia adecuado el cual es acorde a su nivel de instrucción. Presenta pesimismo, preocupación extrema, sentimientos de tristeza, desamparo, es miedosa, insegura, con sentimientos de culpa; es inmadura y sugestionable; con perturbación en sus relaciones familiares y sociales. Así mismo tiene una baja capacidad para reconocer sus sentimientos y

emociones, así como expresarlos y controlarlos de forma adecuada; presenta una pobre autoestima. Muestra rasgos de personalidad dependiente caracterizado por tener dificultades para tomar decisiones, siente una necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las áreas fundamentales de su vida, para expresar desacuerdo debido al temor a la pérdida de aprobación, se siente desamparada cuando está sola debido a sus temores exagerados, está preocupada por el miedo al abandono, siente una necesidad extrema de afecto.

Por el análisis la paciente según el CIE 10 presenta el F32.0, episodio depresivo leve.

3. OBJETIVOS GENERALES:

- a)** Disminuir el episodio depresivo.
- b)** Fortalecer su autoestima.
- c)** Disminuir las manifestaciones de necesidades afectivas.
- d)** Entrenar y educar la inteligencia emocional.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a)** Modificar los síntomas objetivos (preocupación, tristeza y miedo).
- b)** Detectar y modificar los pensamientos automáticos, como productos de las distorsiones cognitivas.
- c)** Identificar los supuestos personales y modificar los mismos.
- d)** Fomentar la autonomía.
- e)** Aumentar la cantidad de emociones positivas.
- f)** Aumentar los niveles de inteligencias personales.
- g)** Aumentar la tolerancia a la soledad y a los sentimientos negativos.

5. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS:

Se enfocará el plan de tratamiento integrando elementos de:

- a)** La Terapia Cognitivo-Conductual.
- b)** La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

5.1. Técnicas Cognitivas:

- a)** Recogida de los pensamientos automáticos.
- b)** Entrenamiento para el aumento de la autoestima, asertividad, solución de problemas.
- c)** Aumentar la tolerancia de la paciente ante el malestar y el miedo a la soledad.
- d)** Identificación y aplicación de las Fortalezas Personales de la paciente con ello se pretende no sólo un aumento en el nivel de emociones positivas, sino también en sus niveles de autonomía y de autoestima.

5.2. Técnicas Conductuales:

- a)** Asignación gradual de tareas.
- b)** Ensayo cognitivo.
- c)** La ACT (terapia de aceptación y compromiso) para trabajar la intolerancia a la soledad, el miedo al abandono y los pensamientos que estas emociones desencadenan (“No sirvo para nada”, “me va a dejar”; etc.).
- d)** Ejercicios de ACT incluidos en las últimas fases del tratamiento ayuden a defusionar el pensamiento/emoción de la conducta.
- e)** Plan de prevención de recaídas.

6. TIEMPO DE EJECUCIÓN:

El tiempo de ejecución para el plan presentado tendrá una duración de cuatro meses, en un total de dieciséis sesiones de aproximadamente de cuarenta a sesenta minutos cada una de ellas.

Las sesiones 15 y 16, de seguimiento, tendrán lugar a los seis meses y al año.

| Sesiones | Objetivo de la sesión | Técnicas en consulta | Tareas para casa | Duración |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Sesión 1 | Toma de conciencia del problema | *Psicoeducación sobre la dependencia. *Psicoeducación sobre el episodio depresivo. *Entrevista motivacional *Balance decisional | Lectura de Psicoeducación sobre las fases características de las relaciones de personas con dependencia y episodio depresivo. | 45 minutos |
| Sesión 2 | -Lista de actividades potencialmente agradables -Lista de actividades de dominio -Programa semanal de actividades | Cosas que le gustaría hacer pero que no hace por encontrarse deprimida. Incluyen actividades de la lista anterior. | | 45 minutos |
| | | -Dividiendo una tarea compleja (que la paciente | | |

| | | | | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| | | considere imposible de llevar a cabo) en pequeños casos, practicando los primeros pasos en consulta o en práctica imaginada. -La paciente imaginara cada uno de los pasos que componen la ejecución de la tarea y la describirá verbalmente. Esto le obliga a prestar atención a los detalles esenciales de dicha actividad, contrarresta su tendencia a divagar y facilitar la realización al programarla paso a paso. -Cuando surge algún problema u olvida algún paso se le ayudara con preguntas como: ¿Qué puedes hacer para? | | 60 minutos |
| Sesión 4 | -Probar la validez de las creencias de la paciente acerca de si misma. -Comprobar la relación entre la actividad realizada y el estado de ánimo. | -Una experiencia satisfactoria como realizar una tarea de dominio. -Que experimente, superando el pensamiento dicotómico (comprobando que experimente cierto grado de placer) | | 45 minutos |

| | | | | |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| | -Fijar su atención en las sensaciones agradables. | | | |
| Sesión 5 | Detectar los pensamientos automáticos P.A. Comprobar los P.A. influyen en las emociones. Entrenamiento en observación y registro de cogniciones Registrar P.A. diarios. Clasificar las cogniciones. Someter los P.A. a prueba de realidad. Buscar interpretaciones alternativas | -Análisis de autorregistro. - inducidas. -Preguntas acerca de que piensa cuando observamos el cambio emocional. -Registrar pensamientos lo más pronto posible, en periodos difíciles, en lugares difíciles. -Clasificar contenidos de temas de sí misma, del mundo, distorsiones, pensamientos dicotómicos y de su futuro. | | 45 minutos |
| Sesión 6 | Trabajo con la autoestima | *Fomento de la autoaceptación. *Identificación con los puntos fuertes del paciente. *Trabajo con las fortalezas *Ejercicio de Savoring | *Recordar al final del día momentos de su día que ejemplifiquen sus cualidades *Llenar la casa de postits con sus cualidades y | 40 minutos |

| | | | | |
|----------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| | | | <p>fortalezas escritos en cada uno.</p> <p>*2 tareas para poner en práctica las fortalezas y los puntos fuertes.</p> | |
| Sesión 7 | Trabajo con la autoestima + Aumento de emociones positivas. | <ul style="list-style-type: none"> *Planificación de actividades agradables. *Identificación de creencias profundas | <ul style="list-style-type: none"> *Completar autorregistro de creencias profundas *Ejecución de 3 actividades agradables *Carta de autocompasión | 60 minutos |
| Sesión 8 | Fomento de la autonomía | <ul style="list-style-type: none"> *Entrenamiento en solución de problemas. *Planificación de actividades agradables. *Trabajo con las fortalezas | <ul style="list-style-type: none"> *Ejecución del plan de acción para la solución del problema *Ejecución de 3 actividades agradables *2 tareas para poner en práctica las fortalezas y los puntos fuertes | 45 minutos |
| Sesión 9 | Aumentar niveles de inteligencia emocional | <ul style="list-style-type: none"> *Psicoeducación sobre estilos pasivo, agresivo y asertivo de comunicación *Identificación de pensamientos negativos y de situaciones que supongan una dificultad *Ensayo de conducta *Modelado | <ul style="list-style-type: none"> *Completar autorregistro para pensamientos negativos en torno a situaciones sociales *Puesta en práctica de conductas asertivas | 45 minutos |

| | | | | |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------|
| | | Feed-Back e instrucciones | | |
| Sesión 10 | Aumentar nivel de asertividad | *Identificación de pensamientos negativos y de situaciones que supongan una dificultad (expresar desagrado o molestia) | *Puesta en práctica de conductas asertivas | 40 minutos |
| Sesión 11 | Aumentar la tolerancia a la soledad y a los sentimientos negativos | *Técnicas de defusión cognitiva - Metáfora del Hombre en el hoyo - Metáfora del polígrafo - *Fisicalización de emociones *Trabajo con las fortalezas | *2 tareas para poner en práctica las fortalezas y los puntos fuertes | 40 minutos |
| Sesión 12 | Aumentar la habituación a estímulos condicionados + Aumento de la regulación emocional | * Entrenamiento en respiración. *Reconocimiento de emociones. *Técnica de exposición gradual de las emociones en imaginación. *Entrenamiento en regulación emocional | *Poner en práctica habilidades de regulación emocional | 60 minutos |
| Sesión 13 | Aumentar la habituación a estímulos condicionado | *Técnica de exposición gradual de las emociones en imaginación. | *Exposición en vivo acompañado de una persona cercana. | 30 minutos |

| | | | | |
|-----------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| Sesión 14 | Prevención de recaída | *Psicoeducación sobre el amor romántico y trabajo con las creencias erróneas sobre el tema. *Promoción de un estilo de vida saludable. | | 45 minutos |
| Sesión 15 | Seguimiento | *Evaluación de la evolución del paciente *Resolución de dudas y/o dificultades | | 45 minutos |
| Sesión 16 | Seguimiento | *Evaluación de la evolución del paciente *Resolución de dudas y/o dificultades | | 40 minutos |

7. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El tiempo de ejecución para el plan presentado tendrá una duración de cuatro meses, en un total de dieciséis sesiones de aproximadamente de cuarenta a sesenta minutos cada una de ellas.

8. AVANCES TERAPÉUTICOS:

- La paciente logra tomar más conciencia del problema y se siente más motivada para mejorar su situación.
- La paciente logra reducir el episodio depresivo, tomando conciencia de los aspectos que estaban desequilibrando su salud física y mental.

- La paciente logra mejorar su nivel de autoestima mediante el reconocimiento de sus cualidades y fortalezas.

Arequipa, 20 de junio del 2019

Bach. Janeth Coacalla Chambi
Examinadora

ANEXOS

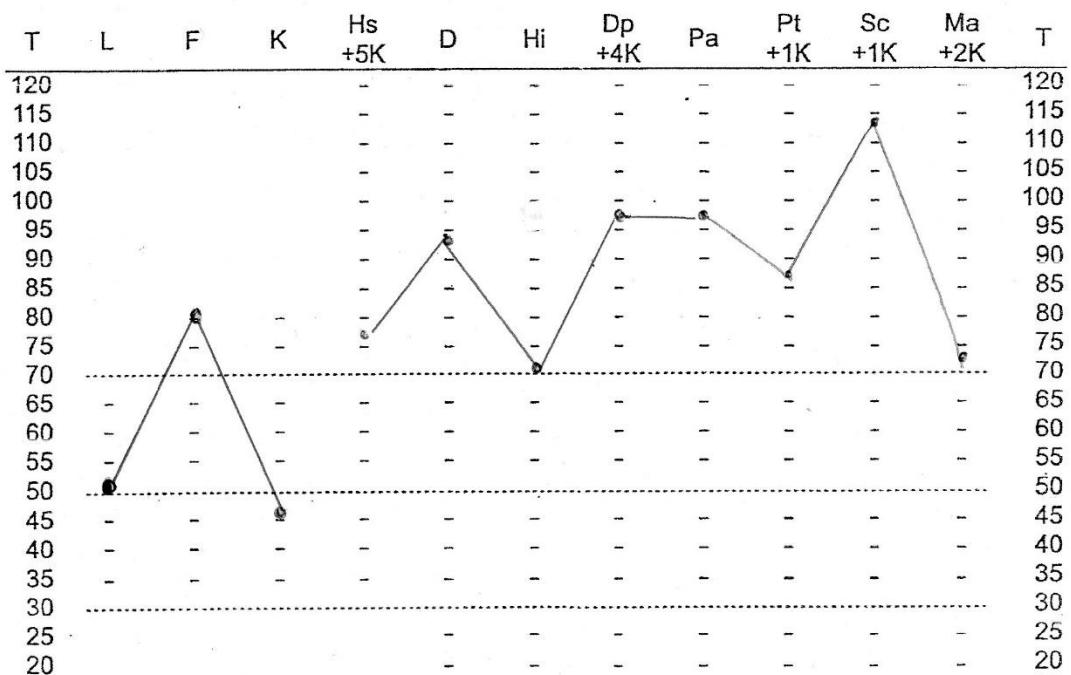
Nombres y apellidos: E.C.T
Estado Civil: soltera
Ocupación: docente

Edad: 24 años
Grado de Instrucción: Superior
Fecha de Examen: 7 de agosto

| | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. V F | 13. V F | 25. V F | 37. V F | 49. V F | 61. V F |
| 2. V F | 14. V F | 26. V F | 38. V F | 50. V F | 62. V F |
| 3. V F | 15. V F | 27. V F | 39. V F | 51. V F | 63. V F |
| 4. V F | 16. V F | 28. V F | 40. V F | 52. V F | 64. V F |
| 5. V F | 17. V F | 29. V F | 41. V F | 53. V F | 65. V F |
| 6. V F | 18. V F | 30. V F | 42. V F | 54. V F | 66. V F |
| 7. V F | 19. V F | 31. V F | 43. V F | 55. V F | 67. V F |
| 8. V F | 20. V F | 32. V F | 44. V F | 56. V F | 68. V F |
| 9. V F | 21. V F | 33. V F | 45. V F | 57. V F | 69. V F |
| 10. V F | 22. V F | 34. V F | 46. V F | 58. V F | 70. V F |
| 11. V F | 23. V F | 35. V F | 47. V F | 59. V F | 71. V F |
| 12. V F | 24. V F | 36. V F | 48. V F | 60. V F | |

| | L | F | K | Hs +5K | D | Hi | Dp +4K | Pa | Pt +1K | Sc +1K | Ma +2K |
|---------------------------|----|----|----|--------|----|----|--------|----|--------|--------|--------|
| Puntaje Directo | 0 | 7 | 4 | 9 | 17 | 14 | 15 | 9 | 15 | 14 | 8 |
| Puntaje Equivalente | 2 | 18 | 10 | 22 | 42 | 30 | 35 | 24 | 37 | 54 | 24 |
| Añadir K | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 4 | 0 | 10 | 10 | 2 |
| Puntaje Directo Corregido | 2 | 18 | 10 | 27 | 42 | 30 | 39 | 24 | 47 | 64 | 26 |
| Puntaje T | 50 | 80 | 46 | 78 | 94 | 70 | 97 | 97 | 86 | 114 | 73 |

DIAGNÓSTICO:



INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

VERSIÓN PARA ADULTOS

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

VERSIÓN PARA ADULTOS

| | | |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. Generalmente los problemas se afectan muy poco | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 2. Me cuesta mucho trabajo hablar en público | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 4. Puedo tomar una decisión fácilmente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. Soy una persona simpática | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. En mi casa me enojó fácilmente | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 8. Soy popular entre las personas de mi edad | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. Me doy por vencida muy fácilmente | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 11. Mi familia espera demasiado de mí | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 13. Mi vida es muy complicada | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 14. Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. Tengo mala opinión de mí mismo(a) | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 16. Muchas veces me gustaría irme de mi casa | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 17. Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 18. Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 19. Si tengo algo qué decir, generalmente lo digo | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 20. Mi familia me comprende | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21. Los demás son mejor aceptados que yo | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 22. Siento que mi familia me presiona | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 23. Con frecuencia me desanimo en lo que hago | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 24. Muchas veces me gustaría ser otra persona | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 25. Se puede confiar muy poco en mí | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

| | | |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. Generalmente los problemas se afectan muy poco | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. Me cuesta mucho trabajo hablar en público | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 4. Puedo tomar una decisión fácilmente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. Soy una persona simpática | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. En mi casa me enojó fácilmente | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 8. Soy popular entre las personas de mi edad | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. Me doy por vencida muy fácilmente | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 11. Mi familia espera demasiado de mí | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 13. Mi vida es muy complicada | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 14. Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. Tengo mala opinión de mí mismo(a) | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 16. Muchas veces me gustaría irme de mi casa | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 17. Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 18. Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 19. Si tengo algo qué decir, generalmente lo digo | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 20. Mi familia me comprende | SI <input type="checkbox"/> | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21. Los demás son mejor aceptados que yo | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 22. Siento que mi familia me presiona | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 23. Con frecuencia me desanimo en lo que hago | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 24. Muchas veces me gustaría ser otra persona | NO <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> |
| 25. Se puede confiar muy poco en mí | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

ECT

24 años

3 de mayo

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|
| 1. | E | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 2. | D | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 3. | A | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 4. | A | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 5. | G | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 6. | CO | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 7. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 8. | F | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | E | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 10. | D | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 11. | B | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 12. | AG | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 13. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 14. | H | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | GN | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 16. | E | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 17. | AJ | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 18. | D | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 19. | B | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 20. | G | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | C | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Q | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 23. | F | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 24. | H | 1 | X | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|
| 25. | N | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 26. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 27. | D | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 28. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 29. | FG | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 30. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 31. | I | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 32. | FH | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 33. | GN | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | A | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 35. | D | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 36. | B | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | G | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 38. | C | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 39. | FH | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 40. | H | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. | D | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 43. | G | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 44. | C | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. | K | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 46. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 47. | N | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 48. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | X |

| | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|
| 49. | D | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 50. | B | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. | FH | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 52. | G | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 53. | C | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54. | Q | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 55. | K | 1 | 2 | X | 4 | 5 |
| 56. | H | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 57. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 58. | D | 1 | X | 3 | 4 | 5 |
| 59. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 60. | G | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 61. | C | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 62. | A | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 63. | M | 1 | 2 | 3 | X | 5 |
| 64. | FH | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 65. | E | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 66. | F | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 67. | D | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 68. | B | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 69. | G | 1 | 2 | 3 | 4 | X |
| 70. | C | X | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 71. | M | 1 | 2 | 3 | X | 5 |

3 de mayo

CUESTIONARIO

SEXO: *Femenino* EDAD: *24*

TIEMPO DE RELACIÓN DE ENAMORAMIENTO: *2 años*

NUMERO DE RELACIONES: *4*

INSTRUCCIONES:

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

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

- 1: Completamente falso para mí
- 2: Mayormente falso para mí
- 3: Ligeramente más verdadero que falso para mí
- 4: Moderadamente verdadero para mí
- 5: La mayor parte verdadera para mí
- 6: Me describe perfectamente

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