



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

**AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN A UN
CENTRO DE SALUD DE LIMA SUR, 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

**AMERICA AGUILAR ANDRADE
(ORCID:0000-0002-8320-8442)**

ASESORA

**MG. GUISSELA VANESSA MENDOZA CHÁVEZ
(ORCID: 0000-0001-5883-9712)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE PROGRAMA
BIENESTAR PSICOLÓGICO**

**LÍNEA DE PROGRAMA DE ACCIÓN RSU
SALUD Y BIENESTAR**

LIMA, PERÚ, OCTUBRE DE 2022



CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.

Referencia bibliográfica

Aguilar Andrade, A. (2024). *Autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	America Aguilar Andrade
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73677836
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8320-8442
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Gussela Vanessa Mendoza Chávez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42731773
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-5883-9712
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Nancy Mercedes Capayacchi Otarola
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07744273
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Juan Carlos Baños Ramos
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40139812
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283515
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur, 2021
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado.
Línea de investigación del Programa	Bienestar Psicológico
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación de tesis conformado por: la DRA. NANCY MERCEDES CAPAYACCHI OTAROLA como presidenta, el DR. JUAN CARLOS BAÑOS RAMOS como secretario y la MG. SILVANA GRACIELA VARELA GUEVARA como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA SUR, 2021

Presentado por la bachiller:
AMERICA AGUILAR ANDRADE

Para obtener el **Título Profesional Licenciada en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado** con una calificación de **TRECE (13)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 17 de octubre del 2022.



PRESIDENTA
DRA. NANCY MERCEDES
CAPAYACCHI OTAROLA



PSICOLOGO PSICOTERAPISTA
Mg. Juan Carlos Baños Ramos
C.P.S.P. N° 18672

SECRETARIO
DR. JUAN CARLOS BAÑOS
RAMOS



VOCAL
MG. SILVANA GRACIELA
VARELA GUEVARA

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

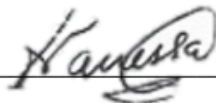
Yo Guissela Vanessa Mendoza Chávez docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada:

Autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur, 2021

De la bachiller America Aguilar Andrade, constato que la tesis tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de similitud del software Turnitin que se adjunta.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 24 de mayo del 2024.



Guissela Vanessa Mendoza Chávez

42731773

DEDICATORIA

A mi progenitora, que es el motivo de mis esfuerzos. Agradecida con Dios por mantener mi bienestar y protegerme en cada momento.

AGRADECIMIENTOS

A la Mg. Guissela Vanessa Mendoza Chávez, mi guía hacia la culminación de mi tesis. Para mi alma máter, por posibilitar mi crecimiento tanto en lo académico como en lo profesional, y por otorgarme la ocasión de intercambiar vivencias y conocimientos con destacados expertos en el campo psicológico. Para mi asesor, mi soporte y guía en el presente estudio. A mi hogar, especialmente para Aracely Sedano Jaramillo que es como mi hermana, por impulsarme a seguir y confiar en mí. Este primer paso en mi carrera es para todos ustedes. A mis allegados, por brindarme la oportunidad de formar parte de su día a día, al igual que ustedes forman parte del mío.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS	3
LISTA DE TABLAS.....	5
RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
RESUMO.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. METODOLOGÍA	34
2.1. Tipo y diseño de investigación	35
2.2. Población, muestra y muestreo.....	35
2.3. Hipótesis.....	35
2.4. Variables y operacionalización.....	36
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.6. Procedimientos	37
2.7. Análisis de datos.....	37
2.8. Aspectos éticos	38
III. RESULTADOS.....	46
IV. DISCUSIÓN	49
V. CONCLUSIONES	53
VI. RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1** Definición operacional de la variable autoestima
- Tabla 2** Definición operacional dependencia emocional
- Tabla 3** Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones
- Tabla 4** Matriz de estructura factorial del Cuestionario Autoestima
- Tabla 5** Estadísticos de confiabilidad del Cuestionario de Autoestima
- Tabla 6** Matriz de estructura factorial del Cuestionario dependencia emocional
- Tabla 7** Matriz de estructura factorial del cuestionario dependencia emocional
- Tabla 8** Estadísticos de confiabilidad del cuestionario de dependencia emocional
- Tabla 9** Frecuencia y porcentaje de los niveles de la variable autoestima
- Tabla 10** Frecuencias y porcentajes de los niveles de dependencia emocional
- Tabla 11** Relación entre autoestima y dependencia emocional
- Tabla 12** Relación entre las dimensiones de autoestima y dependencia emocional
- Tabla 13** Relación entre autoestima y las dimensiones de dependencia emocional

**AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN A UN
CENTRO DE SALUD DE LIMA SUR, 2021**

AMERICA AGUILAR ANDRADE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

El propósito del presente estudio consistió en determinar la relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur, 2021. Con un diseño de investigación no experimental - correlacional. La muestra fue de 351 pacientes, entre 18 a 55 años. con muestreo tipo no probabilístico. Se utilizó el Inventario de Autoestima de Coopersmith, (1967) y la Escala de Dependencia emocional-IDE para adultos, adaptado por Ventura y Caycho (2016). En los resultados se encontró que el 60% (242) p, en dependencia emocional, el 63.8%(224) presenta un nivel medio. Además, existe relación muy baja e inversa ($p=.001$; $r_s = -.175$) en las dos variables ($r = -.175$). En mención a las dimensiones de autoestima área social y área familiar; respecto a dependencia emocional, se halló relación significativa negativa ($p<.001$; $r = -.176$; $r = -142$) y en concordancia a la variable autoestima y las dimensiones expresión afectiva y expresión afectiva de pareja, existe relación significativa e inversa ($r_s =-.167$; $r=-.153$; $p<.05$). Concluyendo qué, los participantes que presentan menor autoestima, desarrollan mayor dependencia emocional.

Palabras clave: autoestima, dependencia emocional, parejas, salud mental

SELF-ESTEEM AND EMOTIONAL DEPENDENCE IN PATIENTS ATTENDING A HEALTH CENTER IN SOUTH LIMA, 2021

AMERICA AGUILAR ANDRADE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The purpose of the present study was to determine the relationship between self-esteem and emotional dependence in patients attending a health center in Lima Sur, 2021. With a non-experimental - correlational research design. The sample was 351 patients, between 18 and 55 years old. with non-probabilistic sampling. The Coopersmith Self-Esteem Inventory (1967) and the Emotional Dependency Scale-IDE for adults, adapted by Ventura and Caycho (2016), were used. The results found that 60% (242) p, in emotional dependence, 63.8% (224) present a medium level. Furthermore, there is a very low and inverse relationship ($p=.001$; $r_s = -.175$) in the two variables ($r= -.175$). In reference to the dimensions of self-esteem in the social area and family area; Regarding emotional dependence, a significant negative relationship was found ($p<.001$; $r= -.176$; $r= -.142$) and in accordance with the variable self-esteem and the dimensions affective expression and emotional expression of the partner, there is a significant relationship and inverse ($r_s =-.167$; $r=-.153$; $p<.05$). Concluding, participants who have lower self-esteem develop greater emotional dependence.

Keywords: self-esteem, emotional dependence, couples, mental health

AUTOESTIMA E DEPENDÊNCIA EMOCIONAL EM PACIENTES QUE ATENDEM A UM CENTRO DE SAÚDE EM LIMA DO SUL, 2021

AMERICA AGUILAR ANDRADE

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi determinar a relação entre autoestima e dependência emocional em pacientes atendidos em um centro de saúde de Lima Sur, 2021. Com desenho de pesquisa não experimental - correlacional. A amostra foi de 351 pacientes, entre 18 e 55 anos. com amostragem não probabilística. Foram utilizados o Inventário de Autoestima de Coopersmith (1967) e a Escala de Dependência Emocional-IDE para adultos, adaptada por Ventura e Caycho (2016). Os resultados constataram que 60% (242) p, na dependência emocional, 63,8% (224) apresentam nível médio. Além disso, existe uma relação muito baixa e inversa ($p=0,001$; $r_s = -0,175$) nas duas variáveis ($r = -0,175$). No que se refere às dimensões da autoestima na área social e familiar; Quanto à dependência emocional, foi encontrada uma relação negativa significativa ($p=<0,001$; $r = -0,176$; $r = -142$) e de acordo com a variável autoestima e as dimensões expressão afetiva e expressão emocional do parceiro, houve é uma relação significativa e inversa ($r_s = -167$; $r = -0,153$; $p < 0,05$). Concluindo, os participantes que apresentam menor autoestima desenvolvem maior dependência emocional.

Palavras-chave: autoestima, dependência emocional, casais, saúde mental

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

Vivir en pareja es un vínculo sentimental, en la cual las dos partes asumen un compromiso, generando así consecuencias positivas y negativas; como el hecho que unas de las partes desaten problemas afectivos y emocionales entre ellos, afectando a la autoestima en cada una de las partes implicadas, ya que en el caso de que la persona tenga una autoestima reducida en una etapa de pareja tendrá mayor posibilidad de ser dependientes uno del otro. Por lo mismo, siendo la autoestima la base fundamental de la persona para que pueda tener una etapa plena en la etapa de enamoramiento o vida en pareja, se debe dar mayor prioridad e importancia a detectar las personas que son dependientes en base a su baja autoestima. La dependencia emocional se fortalece por la misma inseguridad, el poco valor que se da a la persona, también el cómo se percibe y cómo se sienten con ellos mismos.

Coopersmith (1967) menciona que la autoestima es una evaluación realizada y mantenida por un individuo de acuerdo con sus propios hábitos, expresando una actitud de identificación y mostrando el rango, importante, exitoso y valioso. Realizar una autoevaluación con actitudes y mantener estos conceptos como marca personal en su propia marca, esto determinará una parte de su personalidad y lo hará valioso en la sociedad y capaz de completar el trabajo propuesto.

Castelló (2005) indica que la dependencia son conductas sumisas, pensamientos continuos hacia la pareja y un fuerte temor al renunciar, mayormente afecta a las mujeres.

El contenido del presente trabajo será presentado en la secuencia que a continuación se menciona: La primera sección presenta la problemática que posee la población entre autoestima y dependencia emocional, seguidamente el objetivo general

y los específicos, junto a la justificación mencionando la relevancia de la presente investigación. En lo teórico, metodológico y práctico. Para la segunda sección, se presentan los estudios realizados, tanto en el plano internacional como nacional, seguido de los sustentos teórico-científicos y las definiciones de ambas variables. En la tercera sección, tipo de investigación y el diseño metodológico que se utilizó en el estudio, como también se describe la población, por otro lado, se plantea la hipótesis general y las específicas. Así mismo las variables (conceptual y operacional), los procesos y pruebas utilizadas; así como, las instrucciones de cogida y estudio de datos. En el IV capítulo, Resultados descriptivos y los análisis inferenciales de las correlaciones de ambas variables y sus dimensiones. Finalmente, la cuarta sección, muestra la discusión basa a resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones y las referencias y anexos.

La autoestima es un factor primordial del individuo, pues va a permitir desarrollar comportamientos y ser personas independientes. Como también otros factores, como el entusiasmo, la capacidad de soportar la frustración y una buena estructura emocional, la autoestima es uno de los elementos básicos de una adecuada integración de la personalidad. Su valor para las relaciones interpersonales, familiares y emocionales, e incluso emociones y condiciones psicológicas, porque puede ayudar a realizar actividades, mejorarse o respetarse a uno mismo; por la misma razón, la autoestima es baja o alta, la autoestima alta es para alcanzarnos. Una especie de apoyo a metas o retos que nos fortalece. Sin embargo, cuando se trata de baja autoestima, nos referimos a lo contrario, limita nuestra motivación como ser humano, creemos que no tenemos ningún valor o que somos impotentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) define la salud como: condiciones físicas, mentales y sociales son buenas, no solo un estado sin enfermedad es importante tener una adecuada autoestima para así disfrutar una mejor salud mental y física.

Ginebra/Washington, 30 de marzo de 2017 (OMS) refiere que individuos con poca autoestima y depresión son propensos a sufrir frecuentemente dificultad de salud, ya sea mentalmente o físicamente. La principal causa de dificultades de salud es la OMS. Entre 2005 y 2015, hubo más de 300 millones de pacientes con depresión, un aumento de más del 18%. Por otro lado, la falta de apoyo en los pacientes con trastornos mentales y temor que dificulta que muchos pacientes reciban el tratamiento para una mejor calidad de vida.

Hoy en día la dependencia emocional entre parejas está aumentando, lo que ha generado efectos psicológicos destructivos y está generando diversas formas de comportamientos patológicos en las personas, como violencia, ansiedad, depresión, autoestima y afecto pesimista afectando el bienestar de los individuos.

La OMS (2017) informó que el 35% de las pacientes a nivel mundial sufren de violencia física, psicológica y / o sexual por culpa de su pareja. El inconveniente principal radica en que las mujeres exageran su sentido de amor y apego, ya que las personas sienten la necesidad excesiva las veces que no están junto con su pareja, las personas se sienten incompletas, débiles, presentan conductas ansiosas, al no encontrarse con su pareja. La dependencia emocional es un afecto tanto físico y psicológico que puede tener un comportamiento poco saludable que deba cambiar a la persona.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2016) menciona que, a nivel nacional e internacional, hay una gran cantidad de mujeres que sufren violencia

intrafamiliar y matan a mujeres todos los días porque están relacionadas con la dependencia emocional de sus parejas; los medios no dudaron en mostrar la situación, también hay casos de divorcio, el fondo es precisamente comenzaron el apego emocional, los desacuerdos y las disputas, y un poco el corazón roto. En 2016, hubo evidencia de que, por cada 15 víctimas entre 15 y 49 años, tres pacientes fueron mártires de abuso corporal u erótico por su pareja. Según el censo y el Ministerio de Salud de la Familia para Grupos Vulnerables de los inmolado los primeros indicadores de crimen hacia la femenina indican que, en la violencia provocada por el hombre, la frecuencia de arrojar objetos, sacudir o empujar es mayor (27,5%) y luego golpear o torcer el brazo (18,2%), fue lastimado con el puño y ocasionó daño en el cuerpo.

En Panamá, realizaron un estudio con 35 víctimas que fueron maltratadas de violencia de su pareja. El entorno psicológico del Centro de ayuda a Mujeres Maltratadas. La dependencia emocional es un peligro en muchas mujeres que son maltratadas por violencia de pareja íntima (González Y Leal, 2014). En Perú, el MINSA (Cipriano, 2017) informa: Actualmente, la tasa promedio de abuso y la tasa de abuso de parejas en Lima es de (46,9%).

Según las estadísticas y porcentajes alarmante que se ha encontrado la dependencia emocional representa un desorden psicológico muy perjudicial en el área de la pareja y en general, en el ámbito de los individuos, que perjudica en la calidad de las personas y debido a ello, es que se formula la pregunta de investigación.

¿Existirá relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud del distrito de Lima Sur, 2021?

Presenta una justificación teórica ya que los resultados reflejan datos recientes y confiables referente a los niveles autoestima y dependencia emocional en paciente que asisten a un centro de salud de Lima Sur; información será muy valiosa para futuros investigadores.

Asimismo, se plantea brindar utilidad práctica a los resultados del trabajo, en cuanto la información que se obtendrá podrá ser planteada a las autoridades correspondientes del centro de salud, con la finalidad que puedan tomar las medidas respectivas para afrontar el problema o dificultades en la muestra evaluada, referente a la problemática que se puede desprender en relación a la autoestima y dependencia emocional en los pacientes y así puedan mejorar la calidad de vida, con lo que se pretende disminuir las consecuencias negativas que las mismas están provocando. Por ello, la utilidad práctica será dada a futuro cuando se utilice la información para diseñar y ejecutar estrategias de intervención como talleres, seminarios, charlas, etc.

Además, presenta relevancia metodológica aporta con el análisis psicométrico de las pruebas para confirmar su eficacia y confiabilidad mediante un estudio piloto de la Escala de autoestima y el Cuestionario de dependencia emocional, los mismos que permitirán analizar la relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur.

Fundamentando la relevancia social, es significativo señalar que, con las deducciones de la exploración, se pretende contribuir a la mejorara de la salud mental de los usuarios que asisten al centro de salud, pues esto será de provecho para futuras investigaciones al momento de realizar las intervenciones y demás acciones dirigidas a favorecer a la mayoría de la población analizada.

Los objetivos de la presente investigación se presentan a continuación: concluir la relación que existe entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur, 2021.

Asimismo, se presentan los objetivos específicos:

- Mostrar el nivel de autoestima en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur.
- Mostrar el nivel de dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur.
- Estipular la relación entre las dimensiones de autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur.
- Estipular la relación entre autoestima y las dimensiones de dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur.

Por otro lado, se presentaron algunas limitaciones siendo una de ellas la recolección de los datos, pues la misma no fue de manera directa o presencial debido al contexto actual de pandemia por el cual estamos atravesando, debido a ello se llevó a cabo mediante la modalidad virtual enviando las encuestas a través de formulario Google. Además, la información que se consiguió respecto a los antecedentes internacionales en su mayoría eran estudios realizados en poblaciones estudiantiles y no en poblaciones clínicas, por lo cual solo se tomaron como referenciales.

Se realizó una revisión de la literatura donde Viteri (2020) investigo los grados de autoestima y dependencia emocional en mujeres que se atienden en el Centro de la Mujer. La metodología fue correlacional y no experimental, realizado con 50 pacientes que asisten al centro. Utilizo el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Aiquipa

(2012) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965). En el resultado encontró que la población estudiada presenta viles grados de autoestima y unos elevados de dependencia emocional. Concluye que los evaluados presentan problemas de autoestima y carestía de constantemente aflijo de su par. Por otro lado, evidenció relación estadísticamente significativa ($p=,000$) en las variables estudiadas.

Castillo y Uribe (2019) realizaron una investigación cuyo objetivo fue estimar la integridad psicológica y autoestima en aquellos individuos que sufren de presión arterial elevada del Instituto Dominicano durante la etapa de octubre 2018- enero 2019. El estudio se realizó con 100 personas de ambos sexos. El cuestionario que utilizaron fue la Escala de Autoestima de Rossenberg (1965). Observaron que el 66% de las personas está bien con su forma de vida, mientras el 90% de los pacientes piensa que su calidad es buena y el 99% de los pacientes está muy satisfecho, y el 99% de ellas no se aprecian menores a los restantes.

Carrión (2019) realizó una investigación donde el objetivo fue relacionar los niveles de depresión y dependencia emocional en usuarias de un Centro de Salud Idro Ayora, en Ecuador. Tuvo un enfoque descriptivo, correlacional- trasversal. Se conformó por 70 mujeres atendidas en el centro de salud. Los instrumentos que utilizó fueron el Inventario de Depresión de Beck II y Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006). El resultado encontró alta incidencia de depresión y dependencia emocional en los niveles bajo, medio y alto; por otro lado, encontró correspondencia significativa en ambas variables, indicando elevados grados de depresión. Esto quiere decir a mayor depresión aumentara la dependencia emocional ya que las variables se relacionan.

Pinto (2017) en su estudio buscó evaluar e interpretar la relación entre dependencia emocional y autoestima en pacientes que mantienen relación. Siendo de tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental. Presento una muestra de 12 féminas de un centro de salud. Aplicó el Test de Dependencia elaborado por Lemos y Londoño (2006) la Escala de Autoestima de Coopersmith (1967). Encontró que el 71% de estas tenía un rango bajo de autoestima y el 29% moderado. Concluye mencionando a la autoestima como factor relevante en los individuos que confían en las emociones. Entre las mujeres encuestadas también se observó que físicamente se sentían poco atractivas, en la relación marido-mujer, su autoconfianza y eficacia sentía el constante rechazo del objeto, la dependencia emocional y todos los factores relacionados con influencias. Estas mujeres sufren abusos físicos y psicológicos como insultos y desprecios, haciendo que su dignidad quede rezagada entre sí, incluso en cuanto al sexo, lo ven como parte de su matrimonio o se sienten satisfechas de mantener la relación. Encontró relación entre ambas variables estudiadas.

Patsi (2017) el estudio fue encontrar la relación entre esquemas desadaptativos y dependencia emocional en usuarias que asisten a un Centro de la Mujer Gregoria Apaza, El estudio fue descriptivo y con diseño no experimental - transversal y de tipo correlacional, realizado con 40 mujeres que asisten a dicho centro. Los instrumentos utilizados fueron los Esquemas de Young (1995) y el Cuestionario de Dependencia de Lemos y Londoño (2006). En el resultado encontró correlación positiva entre las variables estudiadas ($r=,582$; $p=0,01$), en conclusión, ambas variables tienen relación en la muestra estudiada.

Ortega (2020) La finalidad de esta investigación fue establecer la relación entre la dependencia emocional y habilidades sociales en usuarias que asisten al Centro Emergencia de la Mujer. Fue una investigación observacional, prospectiva y transversal, nivel descriptivo, diseño epidemiológico, con método cuantitativo. La muestra fue de 97 personas. El Cuestionario que utilizó fue de Lemos y Londoño y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero, ambos en su adaptación peruana. Evidenció nula relación recta entre las variables; esto indica que en las usuarias que tengan dependencia emocional, tendrán mayor habilidad social a comparación de las que sufren de violencia en la muestra estudiada; las poblaciones estudiadas muestran categorías altas de dependencia y moderado de habilidad social.

Rojas (2019) el objetivo fue buscar la relación entre las dimensiones de dependencia emocional y deseos de control y dominio en la explicación de la violencia. El método fue no experimental, correlacional, corte transaccional. El ejemplar fue 90 individuos asistentes al Centro de Salud. Para la recolección utilizó la Escala de Dependencia Emocional (IDE) elaborada por Lemos y Londoño (2006) y el Inventario de Síndrome de la Mujer Maltratada (ISDMM) de Albán (2013). En el resultado del estudio encontró que la relación solo es significativa en las dimensiones de control y dominio (.375). Concluyó que ambas variables estudiadas se relacionan significativamente.

Pariona (2019) busco establecer la relación entre autoestima y dependencia emocional usuarias que mantenían una relación de pareja de un Centro Emergencia de la Mujer de Lima Sur. La investigación adoptó un enfoque no experimental de diseño y se centró en la correlación entre variables. El grupo de participantes consistió en usuarias que reciben atención médica en el CEM Villa El Salvador. Para recoger los datos utilizó

el cuestionario de Autoestima de Coopersmith, adaptado por Sosa (2017) y la Escala de Dependencia Emocional de Anicama et al. (2013). En dicho resultado encontró correlación inversa significativa ($p < .05$) en ambas variables estudiadas ($Rho = -.442^{**}$). En conclusión, a menor autoestima, mayor dependencia emocional en usuarias.

Enríquez (2018) en su investigación tiene la finalidad establecer la relación de Clima social familiar y Dependencia emocional en personas que asisten a un centro de salud. La investigación adoptó un enfoque descriptivo y se basó en un diseño experimental. Se realizó el trabajo con 103 personas. Se empleó la Escala de Clima Social Familiar (FES) Moos y Rickett (2001) y la Escala de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006). Encontró relación en ambas variables estudiadas. Por otro lado, no hubo diferencia significativa en su dependencia de género y una correlación negativa en la extensión de relación de la escala del clima social familiar y la dependencia. En conclusión, cerca del 50% del grupo estudiado presentan elevadas categorías de dependencia emocional en ambos sexos.

Castillo et al. (2017) buscaron establecer relación entre violencia y los niveles de autoestima en pacientes que asisten a un centro de salud. Estudio cuantitativo, correlacional, transversal. Los participantes fueron 55 pacientes. Utilizaron el cuestionario de Guerra, Morales y Garcia y para autoestima utilizaron el cuestionario de Valenzuela, ambos modificados por la autora. Encontraron que la violencia física se presenta el 38 %, el 14, 5% en violencia sexual y 18% violencia económica el 29 % en violencia psicológica. En relación a la autoestima, mostraron niveles bajos (52,8%), niveles medio (43,6%) y niveles altos (3,6%). También encontraron relación negativa

entre la violencia física y la psicológica. Ultimatan que violencia física es una ocurrencia usual, superior a la psicológica, sexual y económica.

Por otra parte, es importante definir las variables, así como lo detalla Rogers (1967) indico que la autoestima es una forma de experiencias, que se compone de la percepción de uno mismo, la relación con los demás, el entorno general y la vida, y los valores que les asignan los sujetos. Por tanto, es comprensible que para el autor el concepto sea claramente subjetivo, y cada uno de ellos tendrá una experiencia personal arraigada en su marco de referencia.

Coopersmith (1967) dice que es una evaluación realizada y mantenida por un individuo de acuerdo con sus propios hábitos, expresando una actitud de identificación y mostrando el rango, importante, exitoso y valioso. El significado del autor es que todos deben tener calidad. Realizar una autoevaluación con actitudes y mantener estos conceptos como marca personal en su propia marca, esto determinará una parte de su personalidad y lo hará valioso en la sociedad y capaz de completar el trabajo propuesto.

Rosenberg (1975) menciona 2 tipos de autoestima, la autoestima positiva es la capacidad, la confianza en uno mismo y hasta la idea de ser la autoestima de una persona, en esta situación extrema también hay alegría, seguridad y felicidad. Por el contrario, en el lado negativo, un cierto sentido de culpa a sí mismo a menudo se mezcla con un sentimiento de culpa, complejidad, decepción y fracaso.

Finalmente, Miller (2010) refiere que, en psicología, el llamado "amor propio" o "autoestima" se define como la apreciación emocional grande que los individuos padecen de uno mismo, y también se puede expresar como amor por uno mismo. Este es un valor, un sentimiento agradable hacia uno mismo. Las personas con una fuerte autoestima

serán respetadas, valoradas y capaces de hacer las cosas con éxito e independientemente.

En cuanto al nivel de autoestima, Coopersmith (1967) afirmó que la autoestima se divide en 3 niveles:

- a) **Niveles alto de autoestima:** La persona piensa y asegura ciertos valores y está apto a justificar incluso si encuentras oposición, y si tu experiencia demuestra que estás equivocado, tienes suficiente confianza para cambiarlos. También puede actuar de la mejor manera que piensa, tener confianza en su propio juicio, sin sentirse culpable. No tiene que dedicar demasiado tiempo a preocuparse por lo ocurrido hace tiempo atrás o lo que podría suceder más adelante. Tienen una habilidad para enfrentar problemas sin miedo al fracaso y obstáculos.
- b) **Nivel bajo de autoestima:** Presentan una carencia de confianza en sí mismos y exhiben los siguientes rasgos: autocrítica severa y excesiva: mantener al individuo insatisfecho consigo mismo. -Fácilmente criticado: Por esta razón, siente que su fracaso ha sido demasiado atacado, lastimado, culpado a otros o de la situación; cultiva el resentimiento hacia los críticos.
- c) **Nivel promedio de autoestima:** menciona que presentan características similares a los de alta, pero con moderación. y son sujetos expresivos, tienen a depender de la aceptación de los demás.

Vélez (2014) menciona que en la actualidad se observa que existe felicidad en la pareja. Hace años atrás en las relaciones sentimentales había gran porcentaje de relaciones que fracasaban. Esto se daba por la baja autoestima que presentaban tanto

el hombre como la mujer. Para concebir una buena autoestima no es necesario tener una pareja. La misma autora menciona que en muchas ocasiones son celos, o también es la desconfianza, temor de ser abandonada. En algunas relaciones de pareja.

Ohana (2014) menciona que mucha relación de pareja se compone con los conocimientos de ellos mismo en la autoestima, es importante para enfrentar a todo tipo de obstáculo que se nos presente, o por otro lado conlleva socializar mejor con la pareja, ya que no será fácil de aceptar aquellas cosas que no sean adecuadas por la otra persona hacen parte del "yo, interno".

En cuanto al nivel de autoestima, Coopersmith (1967) afirmó que la autoestima se puede dividir en 3 partes: alto, bajo y medio.

- a. **Vinculación** Este aspecto de Cooper Smith se deriva de la satisfacción, que es el producto de crear vínculos importantes para todos.
- b. **Singularidad:** Muestra que este aspecto es el resultado del conocimiento y respeto de las personas por los rasgos que lo hacen diferente, lo que se afirma en su respeto y reconocimiento a los demás
- c. **Poder:** El resultado de la habilidad, oportunidad y habilidad de una persona para cambiar su pasado

Coopersmith (1967) expone muchas variables que explican que la autoestima, nos lleva al éxito y a valorarnos, como también ambición y defensa. Por otro lado, señala diversas apariencias que ayudan a tener una adecuada autoestima personales, los siguientes:

- Tener el reconocimiento, consideración y atención de los individuos importantes, logros.

- Las actitudes y propósitos del individuo
- La técnica para enfrentar la autoestima ante diferentes situaciones

Por otro lado, la dependencia emocional es definida por Sánchez (2010) quien afirma es una alteración del carácter, que se describe y cree que el valor del individuo no es capaz de investigar constantemente la afirmación de los demás y factores externos sin depender de sus estándares y recursos internos. También explicó que la dependencia proviene de la infancia, es decir, la falta de un amor adecuado por la persona más importante en los niños, lo que conduce a una baja autoestima.

Larocca (2010) en relación a la dependencia emocional, menciona que se define como sexo patógeno para otra persona. En este caso, la parte norte de la vida de uno se pierde debido a la conciencia de la otra persona. En el aliento de otra persona, una persona quiere controlar lo que hace. De todos, quieren incluirse para poder entender a los demás.

Bucay (2010) menciona que la dependencia es aquella que depende de otra. tomando en cuenta las creencias que se manejan de la estructura de la educación del niño, por lo que la persona necesita ser independiente para comprender la importancia de sus valores y autoconceptos. Amar la propia vida es gratificante, no tiene nada que ver con nadie, sin libertad, lo que ayudará a las personas a realizar actividades satisfactorias y alcanzar sus metas sin depender de nadie.

Según Anicama et al. (2014) la dependencia emocional es resultado aprendido que da a conocer el organismo en diferentes formas de interactuar con el entorno: autonomía, emoción, movimiento, sociabilidad y cognición.

Para Castelló (2005). Describió a la dependencia como conductas sumisas, Persistencia de pensamientos dirigidos a la pareja y una intensa aprensión al dejar ir, mayormente aflige féminas. Señaló que en un matrimonio es común desear pasar tiempo juntos, recibir respaldo mutuo y sentirse amado y apreciado con afecto positivo.

Para Sánchez (2010) afirmó que es perturbación de la personalidad, porque las personas emocionalmente dependientes creen que no tienen suficiente valor, y buscan constantemente la seguridad de los demás y de los factores externos, y no confían en sus propios estándares personales y sus propios recursos. También Sánchez (2010) agregó que la dependencia se considera un trastorno de la personalidad, porque las personas emocionalmente dependientes supondrán que un patrón estable de comportamiento y cognición entra en la edad adulta en el tiempo. Esta es una característica típica del trastorno de la personalidad. Estos comportamientos son: Asumir el rol, intentar realizar algo que no sea rechazado, complacer a todos y mantenerse en contacto. Aprenda a controlar su vida, pero busque a alguien que pueda hacerlo feliz. Por lo general, se siente atraído por personas que parecen tener confianza en sí mismas y estar dominadas por una baja autoestima.

En cuanto a la cognición, quiere decir que la persona emocionalmente dependiente sabe que ser respetado es lo correcto, pero piensa que por eso puede perder la relación y también se sentirá hacia adentro, por lo que no lo hace. A menudo recuerda estar enamorado ``El mejor momento correspondiente al iniciar la relación” (Sánchez, 2010).

Es la interdependencia que están unidas y se convierten en una enfermedad que hace que una persona trate de llenar los vacíos de la vida con su pareja o con un ser

querido. Una persona se expresa cuando deja de tener su propia meta, y la meta está única y completamente centrada en la persona que atrae su interés y afecto. Aquellos que dependen emocionalmente de otros utilizarán toda su vida para complacer a los demás y sus seres queridos. En este punto, comienza la relación malsana entre el donante y el receptor (Colín, 2014).

Congost (2014) menciona que la dependencia es una adicción a otra persona, mayormente en parejas. Cuando una persona tiene dependencia, tendrá una demanda excesiva por otra, renunciando así a su libertad, cambiando otro estilo de vida inadecuado.

Finalmente se nombre la terminología empleada:

Comunicación: es lo más fundamental en una relación, su importancia radica en que se deteriorará la relación por falta de respeto, solo expresando el lado negativo, y no permitiendo que la otra persona se muestre como le parezca (García, 2002).

Compromiso: El grado de inversión de cada miembro en relación con otro miembro. Apego, porque este comportamiento se aprende desde temprana edad, si la pareja no cumple con las expectativas del otro, pueden surgir conflictos (García, 2002).

Autoestima: Es una evaluación realizada y mantenida por un individuo de acuerdo con sus propios hábitos, expresando una actitud de identificación y mostrando el rango, importante, exitoso y valioso (Coopersmith, 1967).

CAPÍTULO II
METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo correlacional ya que busca determinar la relación entre las dos variables (Sánchez y Reyes, 2015).

Se utilizó un diseño transaccional no experimental, ya que no se realizó ninguna manipulación en las variables consideradas, obteniendo información real. Por otro lado, se recolectaron los datos en el mismo momento donde se llevará el enlace con las dos variables. (Hernández et al., 2014).

2.2. Población, muestra y muestreo

Al realizar alguna investigación, se deben considerar algunas características básicas al seleccionar la población de estudio. La población es un conjunto de elementos con uno o más atributos definidos conjuntamente por investigadores. (Fernández et al., 2001). En este caso la población incluye a 480 pacientes de un centro de salud Lima Sur, la aplicación se realizará en individuos de ambos sexos que estén en una relación romántica, con edades comprendidas entre 18 y 55 años, y que hayan recibido atención en el centro de salud desde principios del año 2021.

Está conformada de 351 pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur, que mantienen una relación romántica.

Por otro lado, es no probabilístico de carácter intencional, pues fue elegida de acuerdo a la disponibilidad en el acceso a los pacientes, para lo cual se contará con las facilidades otorgadas por la representante del Centro Médico San Martín para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos de recopilación de información.

2.3. Hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur.

Hipótesis específicas

H2: Existe relación entre las dimensiones de autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur.

H3: Existe relación entre autoestima y las dimensiones de dependencia emocional en paciente que asisten a un centro de salud de Lima Sur.

2.4. Variables y operacionalización

Autoestima

Coopersmith (1967) menciona que la autoestima es algo valioso de cada persona expresado como la actitud de la persona hacia uno mismo. Son experiencias parciales que se transmite a través de informes orales o comportamientos obvios.

Definición operacional de medida para la variable:

La variable autoestima será medida a través de las puntuaciones obtenidas mediante instrumento de autoestima de Coopersmith (1967), el autor considera 3 dimensiones, el área personal, área social y el área familiar.

Definición operacional basada en indicadores:

La tabla 1 proporciona una descripción detallada de la medición de la autoestima, incluyendo dimensiones, indicadores y puntuaciones categorizadas.

Tabla 1*Definición operacional de la variable autoestima*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala de medición
Área personal	Actitudes que presenta la persona frente a su autopercepción de sí mismas	1,3,6,7,10,11,12,13,16,17,18,21,22,23,34,25	Bajo (0 a 45)	Ordinal
Área social	Comportamiento con su entorno	2,5,8,14,17,21	Medio (46 a 74)	
Área familiar	Se basa a la actitud experiencia en el ámbito familiar.	6,9,11,16,20,22	Alto (75 a 100)	

Nota=verdadero, F= falso.

Dependencia emocional

Rathus y O'Leary (1997) indican que la dependencia abarca una serie de ideas, emociones y conductas relacionadas con la necesidad de intimidad con otras personas.

Definición operacional

La variable dependencia emocional será medida con los puntajes obtenidos en la aplicación del cuestionario dependencia emocional (IDE) creado por Lemos y Londoño (2006) adaptado por Ventura y Caycho (2016)

Definición operacional basada en indicadores

En la tabla muestra la operacionalización de dependencia emocional en base a sus dimensiones, indicadores y puntuaciones categorizadas.

Tabla 2*Definición operacional dependencia emocional*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Nivel de medición
Expresión afectiva	Necesidad de la persona de que le demuestre afecto constantemente su pareja ya que así se sentirá amada y no sentirá inseguridad.	2,6,7,8,16,15,17		
Expresión afectiva de pareja	Las necesidades de amor incondicional hacen que las personas emocionalmente dependientes pidan a sus parejas que expresen constantemente su amor.	5,11,12,14		
Modificación de planes	Acciones satisfactorias y deseos implícitos de su pareja, o quizás para pasar más tiempo con ella.	16,21,22,23	Bajo (23 a 29)	Ordinal
Miedo a la soledad	La persona emocionalmente dependiente necesita que su pareja se sienta segura, en este caso la soledad se considera algo terrible y la persona emocionalmente dependiente evita este aspecto.	1,18,19	Medio (30-75) Alto (76-138)	
Expresión límite	El desempeño restringido frente a una pérdida puede verse como una estrategia adjunta al socio, que refleja el grado de necesidad del dependiente por lo mismo.	9,10,20		
Búsqueda de atención	La persona necesita que su pareja le preste atención constantemente y ser el centro de atención de ella o él.	3,4		

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Cuestionario de Autoestima Coopersmith

Se manipuló el Cuestionario de autoestima. fue creado por Coopersmith (1967). consta de 25 preguntas que evalúa 3 niveles de autoestima (personal, social y familiar). Puede ser administrado tanto de manera individual como colectiva, y el tiempo estimado de aplicación es de entre 15 y 20 minutos. Está diseñado para aplicarlo a individuos de ambos sexos, de 16 a 55 años. El Puntaje se obtiene sumando todas las preguntas. Los resultados sobre la validez de constructo y al mismo va tiempo, y en términos de confiabilidad, muestra que la herramienta tiene suficiente efectividad y confianza en la población investigadora. En lo que respecta a la transcripción traducida de la escala de autoestima de Cooper Smith, estos hallazgos son muy alentadores. La validez estructural de la escala se evaluó mediante la prueba T para estimar el poder distintivo de los ítems de alta y baja puntuación, y los resultados indicaron que los ítems se distinguieron significativamente ($p = 0.05$).

Cuestionario de Dependencia emocional

Descripción del instrumento (original)

El Cuestionario fue creado por Lemos y Londoño en (2006) Consta de 23 preguntas que evalúa dependencia emocional y 6 dimensiones (miedo a la soledad, ansiedad por separación, expresión afectiva de la pareja, modificación de planes, búsqueda de atención y expresión límite). Su administración es particular o agrupada con lapso de 10 minutos. Está diseñado para aplicar a ambos sexos, de 16 a 55 años. La puntuación consiste en la totalización de los elementos de cada subescala, no hay

ítems inversos. El instrumento ha mostrado confiabilidad y logró un Alfa de Cronbach de .926, con 23 preguntas y 6 dimensiones.

Descripción del instrumento (adaptación)

Por otro lado, en el Perú ha sido adaptado por Ventura y Caycho (2016). Se realizaron con 520 estudiantes entre 16-47 años. Respecto a la validación del instrumento fue realizada por medio del análisis factorial confirmatorio, lo cual evidencia que el cuestionario presenta una adecuada consistencia para su uso con fines de investigación. En cuanto a la confiabilidad, es apto para su uso en investigaciones.

2.6. Procedimientos

La información se obtuvo a través de la base de datos recopilada de los formularios de Google, que luego se transfirieron al programa Microsoft Excel para realizar los ajustes necesarios.

2.7. Análisis de datos

Posteriormente, se utilizó el software SPSS versión 25 para llevar a cabo el análisis descriptivo de las variables, incluyendo la frecuencia de los niveles de las variables mencionadas, con el propósito de abordar los objetivos descriptivos establecidos. Además, se realizó un análisis inferencial de las variables tras una evaluación de la normalidad de la distribución mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Según los objetivos de la investigación, se optó por emplear el coeficiente de correlación de Spearman, un método estadístico no paramétrico, para examinar las correlaciones. Los resultados se presentan en tablas siguiendo las directrices de la séptima edición del formato APA.

2.8. Aspectos éticos

Se acatará el código ético y deontológico del Colegio de Psicólogos del Perú como punto de referencia. Esto se evidencia en el Capítulo III, específicamente en el Artículo 22°, el cual estipula que todo psicólogo que dirija una investigación debe adherirse a las normativas tanto a nivel nacional como universal que regulan la investigación en seres humanos. Asimismo, el Artículo 24° enfatiza la importancia de obtener el consentimiento informado en cualquier estudio, mientras que el Artículo 26° establece que ningún psicólogo deberá divulgar los datos de un estudio psicológico, sin importar sus resultados, de manera manipulada o ilegítima.

Tabla 3*Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones*

Variables / dimensiones	KS	G/	p
Personal	.186	351	.000
Social	.215	351	.000
Familiar	.211	351	.000
Autoestima	.110	351	.000
A-separación	.168	351	.000
E- afectiva	.119	351	.000
Mo-de planes	.114	351	.000
M- a la soledad	.195	351	.000
E- limite	.295	351	.000
B- de atención	.171	351	.000
Dependencia emocional	.114	351	.000

En la tabla 3 se exhibe la evaluación de la normalidad a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para ambas variables y sus respectivas dimensiones. Los resultados indican que el nivel de significancia es inferior a 0.05 ($p=0.000$), lo cual sugiere que los datos no siguen una distribución normal.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Análisis de fiabilidad de las variables

Evidencia de validez de la estructura interna de autoestima

Se evaluó la validez del cuestionario de autoestima a través de un análisis factorial exploratorio, empleando el método de extracción mínimos cuadrados no ponderados, en vista a la falta de normalidad en la muestra. Además, se utilizó una rotación oblimin, ya que se observó una correlación entre las dimensiones. Los resultados de los análisis diagnósticos, como el índice KMO (0.809) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2=1784.179$, $gl=200$, $p<0.000$), confirmaron la adecuación del tamaño de la muestra, lo que respalda la realización del Análisis Factorial.

Tabla 4

Matriz de estructura factorial del Cuestionario Autoestima

Ítems	Factor		
	1 personal	2 social	3 familiar
A17	.827		
A 24	.789		
A 7	.716		
A 23	.691		
A13	.690		
A15	.670		
A 12	.650		
A 10	.466		
A4			
A 3	.436		
A21	.419		
A19			
A 2			
A20		.753	

A9		.671	
A 18			
A22			
A 16			.353
A 1		.506	
A 6			
A 8			.516
A 5			.456
A25			.299
A11			.235
A14			
Autovalor	6.845	1.858	1.716
%V.E.	27.379	7.431	6.863
%V.E.A.	27.379	34.810	41.673

En la tabla 4, se presenta la extracción de 3 dimensiones. En 41.673 (VEA), de los 3 factores presentan autovalores mayores a 1. De los 25 ítems, en todas las preguntas se evidencia repleciones con imposiciones factoriales superiores a .30 en cada dimensión. Se observa que los ítems 2, 3, 4, 6, 18,19, 22, presentan carga factorial negativa, por lo que se sugiere al momento de interpretar los resultados se tome en cuenta el significado de cada uno.

Evidencia de confiabilidad basada en la estructura interna del Cuestionario de Autoestima

Tabla 5

Estadísticos de confiabilidad del Cuestionario de Autoestima

<i>Dimensiones</i>	<i>Ítems</i>	<i>Alfa [IC95%]</i>
Área Personal	13	.646 [.569-.714]
Área Social	6	.578 [.427-.538]
Área Familiar	6	.697 [.597 – 538]
Puntaje total	25	.754[.697 – 707]

En la Tabla 5, se puede observar que la estimación de coeficiente alfa que oscila entre 0.578 y 0.754 para las dimensiones. Estos valores indican una alta confiabilidad, puesto que todos superan el umbral de 0.70. En resumen, se demuestra que la escala de autoestima exhibe una confiabilidad adecuada.

Evidencia de validez basada en la estructura interna de dependencia emocional

Se examinó la validez del cuestionario mediante un análisis factorial exploratorio. Se aplicó el método de extracción de mínimos cuadrados no ponderados debido a la falta de normalidad en la muestra, y se utilizó una rotación oblimin debido a la presencia de correlación entre las dimensiones. Los análisis diagnósticos, como el índice KMO (0.906) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2=1621.116$, $gl=210$, $p<0.001$), respaldaron el proceso de evaluación de la validez.

Tabla 6*Matriz de estructura factorial del Cuestionario dependencia emocional*

Items	Factor					
	A S	E A P	M P	M S	EA	BA
DE1					.425	
DE2		.681				
DE3	.682					
DE4	.758					
DE5	.887					
DE6		.622				
DE7		.703				
DE8		.734				
DE9				.557		
DE10			.559			
DE11	.727					
DE12						.669
DE13	.617					
DE14						.632
DE15		.827				
DE16					.535	
DE17		.683				
DE18			.791			
DE19			.605			
DE20				.841		
DE21		.536				
DE22					.817	
DE23				.691		
Autovalor	3.253	3.338	2.206	2.283	1.877	1.418
%V.E.	0.141	0.145	0.096	0.099	0.082	0.062
%V.E.A.	0.141	0.287	0.382	0.482	0.563	0.625

Nota: %V.E. = porcentaje de varianza explicada, %V.E.A. = porcentaje de varianza explicada acumulada, Factor 1 , Factor 2 - Factor 3 -Factor 4 - Factor 5 - factor.

En la tabla 6, se observa que la extracción de 6 factores explica el 62.5% de la varianza explicada (VEA). Los 6 factores muestran autovalores superiores a 1. De los 23 ítems, todos los ítems presentan saturaciones con cargas factoriales mayores a 0.30 en

cada dimensión correspondiente según la teoría. Esto sugiere la presencia de eficacia de constructo del cuestionario de dependencia emocional.

Tabla 7

Matriz de estructura factorial del Cuestionario dependencia emocional

Ítems	Factor				
	1 (Cg)	2 (Cx)	3 (F)	4 (M)	5(A)
b1					.370
b2	.504				
b3	.442				
b4				.358	
b5					.324
b6	.373				
b7	.554				
b8	.401				
b9				.657	
b10					.383
b11					.409
b12		.345			
b13	.740				
b14	.608				
b15		.358			
b16			.433		
b17		.373			
b18			.324		
b19			0.156		
b20	.619				
b21			.560		
Autovalor	6.191	1.374	1.266	1.105	.995
%V.E.	29.48	6.541	6.030	5.260	4.738
	3				
%V.E.A	29.48	36.02	42.05	47.31	52.05
	3	3	3	3	1

Nota: %V.E. = porcentaje de varianza explicada, %V.E.A. = porcentaje de varianza explicada acumulada, Factor - Factor 2 - Factor 3 - Factor 4 - Factor 5 - factor 6.

La tabla 7 muestra la extracción de 3 factores que explica el 50.69% de la varianza explicada. Los 3 elementos exhiben auto valores superiores a la unidad. Todos los 18 ítems presentan saturaciones con cargas factoriales superiores a 0.30 dentro de cada dimensión correspondiente según la teoría.

Evidencia de confiabilidad basada en la estructura interna del cuestionario de dependencia emocional.

Tabla 8

Estadísticos de confiabilidad del cuestionario de dependencia emocional

<i>Dimensiones</i>	<i>Nº de Ítems</i>	<i>Alfa [IC95%]</i>
A separación	7	.890 [.864-.912]
E afectiva de la pareja	4	.832 [.791-.867]
M de planes	4	.724[.655 – 781]
M a la soledad	3	.814[.764 – 854]
E limite	3	.666[.577 – 739]
B de atención	2	.760[.682 – 818]

En la Tabla 8, se observan valores de coeficiente alfa que oscilan entre 0.666 y 0.890 para las dimensiones. Estos resultados señalan una elevada confiabilidad, dado que todos los coeficientes alfa superan el valor de 0.70. Por consiguiente, se puede concluir que el inventario de dependencia emocional muestra una confiabilidad adecuada.

Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

Tabla 9

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la variable autoestima

Nivel	<i>F</i>	%
Bajo	109	31
Medio	242	69
Total	351	100

La tabla 9 exhibe el nivel de autoestima que presenta la muestra, notándose que el 31. % (109) se ubican en categoría baja y un 69% (242) en una categoría media. Por otro lado, se observa que ninguno presenta categoría elevada.

Tabla 10

Frecuencias y porcentajes de los niveles de dependencia emocional

Nivel	<i>F</i>	%
Bajo	65	18.5
Medio	224	63.8
Alto	62	17.7
Total	351	100

En la tabla 10 se observar el nivel de dependencia emocional, notándose de un 18 % (65) se ubican en un grado bajo y un 63.8%(224) medio y el 17.7%(62) alto, en lo que respecta dependencia.

Contrastación de hipótesis

Tabla 11

Relación entre autoestima y dependencia emocional

n=351	Dependencia emocional		
	r_s [95%]	p	TE
Autoestima	-0.175 [-.275, -.072]	.001	0.30

Nota: n=muestra, r_s =coeficiente de correlación de Spearman, p =probabilidad de significancia, TE =tamaño del efecto.

La tabla 11 presenta el análisis de la correlación de Spearman, en donde se aprecia la existencia de una alta probabilidad de significancia ($p < .001$) sobre Autoestima y dependencia emocional, además de presentar una relación muy baja e inversa ($r_s = -0.175$) con tamaño de efecto pequeño ($r^2 = .30$). Domínguez (2017).

Tabla 12

Relación entre las dimensiones de autoestima y dependencia emocional

n=351	Dependencia emocional		
	r_s [95%]	p	TE
Área personal	-.101 [-.204, .004]	.058	.010
Área social	-.176 [-.276, -.073]	.001	.030
Área familiar	-.142 [-.243, -.038]	.008	.020

Nota: n=muestra, r_s =coeficiente de correlación de Spearman, p =probabilidad de significancia, TE =tamaño del efecto

En la tabla 12, se evidencia una correlación significativa y negativa entre las dimensiones área social, área familiar y dependencia emocional ($r_s = -.176$; $r_s = -.142$;

$p < .001$). Asimismo, se obtiene un tamaño de efecto mediano en ambas correlaciones. Por el contrario, no se detectó ninguna relación entre la dimensión área personal y dependencia emocional ($r = -.101$; $p = .058$). El tamaño del efecto es pequeño, con lo cual se justifica la no existencia de la correlación. Domínguez (2017).

Tabla 13

Relación entre autoestima y las dimensiones de dependencia emocional

n=351	r_s [95%]	P	TE
Autoestima-Expresión afectiva	-.167 [-267, -.063]	.002	.027
Autoestima-Expresión afectiva de pareja	-.153 [-253, -.049]	.004	.023
Autoestima-Modificación de planes	-.068 [-171, .037]	.207	.004
Autoestima-Miedo a la soledad	-.128 [-229, -.023]	.017	.016
Autoestima-Expresión límite	-.14 [-241, -.035]	.009	.019
Autoestima-Búsqueda de atención	-.135 [-237, -.031]	.011	.018

Nota: n=muestra, r_s =coeficiente de correlación de Spearman, p =probabilidad de significancia, TE =tamaño del efecto

La tabla 13 exhibe el análisis de la relación entre la autoestima y las dimensiones de dependencia emocional, mostrando una relación significativa e inversa entre la autoestima y las dimensiones de expresión afectiva y expresión afectiva de pareja ($r_s = -.167$; $r = -.153$; $p > .05$) con grado de relación bajo y tamaño de efecto mediano. Por otro lado, entre la autoestima y las dimensiones miedo a la soledad, expresión límite y búsqueda de atención, se encontró que no hay relación estadística ($p > .05$), corroborados

por tamaños de efecto pequeños. Domínguez (2017). lo que corrobora los resultados obtenidos, en cuanto a las correlaciones.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En el presente estudio se planteó principalmente determinar la relación que existe entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur, 2021. En función a dicho objetivo, en los resultados estadísticos, se obtuvo una relación baja y negativa. Esto indica que los pacientes que presentan un nivel mínimo de autoestima, son más proclives a presentar dependencia emocional.

Al respecto Rosenberg (1975) Indica que las personas con una autoestima positiva poseen la habilidad y la confianza en sí mismas, en esta situación extrema también hay alegría, seguridad y felicidad. Por el contrario, en el lado negativo, las personas presentan un cierto sentido de culpa a sí mismo a menudo se mezcla con un sentimiento de culpa, complejidad, decepción y fracaso.

En cuanto a la dependencia emocional Sánchez (2010) menciona que la dependencia emocional es la perturbación de la personalidad, en donde las personas emocionalmente dependientes creen que no tienen suficiente valor, y buscan constantemente la seguridad de los demás y de los factores externos, y no confían en sus propios estándares personales y sus propios recursos. Dichos resultados coinciden con lo encontrado por Pariona (2019) quien halló correlación inversa significativa en ambas variables estudiadas. Esto sugiere que a medida que la autoestima disminuye, la dependencia emocional aumenta en la muestra evaluada. De igual modo, Pinto (2017) en su investigación encontró relación inversa entre dependencia y autoestima, es decir, a mayor dependencia emocional menor autoestima. Estos resultados se ven sustentados por Castello (2005) quien menciona que existe una relación desequilibrada entre la pareja con características de dependencia emocional y la baja autoestima; es decir que la persona emocionalmente dependiente adopta una postura sumisa e idealizada hacia

su pareja, creyendo que la atención y la existencia de su pareja son su centro, todo gira en torno a la otra persona, a quién necesita, es decir que está apegado a ella emocionalmente. La conclusión obtenida de la muestra analizada indica que a medida que el nivel de autoestima disminuye, la dependencia emocional en la muestra evaluada tiende a aumentar.

Tras revisar los resultados pertinentes al objetivo general, pasamos a considerar los resultados específicos del estudio relacionados a los niveles de la autoestima, los cuales revelan que, en la muestra evaluada, el 60% (242) se ubican dentro de un nivel medio, es decir son algunas veces presentan inseguridad en base a lo que les ocurra. Estos individuos pueden experimentar un cambio significativo en su forma de pensar, sienten y se comportan. Al respecto, Coopersmith (1967) indica que los individuos con un nivel medio de autoestima presentan características similares a los de alta, pero con moderación y son sujetos expresivos, tienen a depender de la aceptación de los demás, similarmente experimentan afirmaciones positivas, siendo más moderados en sus expectativas y competencias. Por otro lado, el 31. % (109) corresponden a una categoría de autoestima baja. Al presentar pensamientos negativos como. Dificultad para tomar decisiones, temor a equivocarse, como también experimentan altos niveles de ansiedad y nerviosismo, lo que los lleva a evitar situaciones que les generan angustia y miedo, y no valoran sus talentos ni posibilidades. Al respecto, Coopersmith (1967) menciona que una persona con baja autoestima presenta características tales como autocrítica severa y excesiva, el individuo se mantiene insatisfecho consigo mismo, se siente fácilmente criticado, razón por la cual, siente que su fracaso se debe a que ha sido demasiado

atacado, culpa a otros o de la situación y cultiva el resentimiento hacia los demás. Se deduce que, según la muestra examinada, el grado de autoestima predominante es bajo.

Basado en el segundo objetivo específico, se logró identificar un 63.8% (224) con niveles medio de dependencia. Es decir que las pacientes que presentan dependencia emocional presentan comportamientos, como la falta de aceptación a ellos mismos, tienen miedo a la soledad, como también pueden soportar maltratos físicos o verbales. En este sentido Sánchez (2010) expresó que la dependencia emocional constituye una perturbación del temperamento, ya que las personas emocionalmente dependientes tienden a sentir que carecen de valor suficiente y buscan constantemente seguridad en otros y en factores externos, en lugar de confiar en sus propios criterios personales y recursos internos.

En cuanto al tercer objetivo se halló relación significativa y opuesta entre las dimensiones área social, área familiar de la variable autoestima y dependencia emocional ($r=-.176$; $r=-.142$; $p<.001$). Este resultado se refiere a que las personas del grupo manifiestan actitudes negativas son más propensas a presentar dependencia emocional. por el contrario, si las personas manifiestan actitudes positivas tendrán la probabilidad de una menor presencia de dependencia emocional .Al respecto se puede mencionar a Rogers (1967) quien refiere que la autoestima es una forma de experiencia, que se compone de la percepción de uno mismo, la relación con los demás, el entorno general y la vida, y los valores que les asignan los sujetos, de acuerdo a lo cual, cada uno de las personas tendrá una experiencia personal arraigada en su propio marco de referencia de vida.

Por último, tenemos el objetivo específico que buscó relación entre autoestima y las dimensiones de dependencia emocional en los pacientes de un centro de salud de Lima Sur, se identificó una analogía contraria y significativa entre autoestima y las dimensiones expresión afectiva y expresión afectiva de pareja ($r=-.167$; $r=-.153$; $p>.05$); es decir a menor presencia de autoestima, en ese sentido la persona siente una necesidad constante de recibir muestras de afecto por parte de su pareja ya que así se sentirá amada y no sentirá inseguridad. Por lado también estas personas tendrán necesidades de amor incondicional hacen que las personas emocionalmente dependientes pidan a sus parejas que expresen constantemente su amor. Al respecto, Congost (2014) menciona que la dependencia es una adicción a otra persona, generalmente en pareja. Cuando una persona sufre dependencia, tendrá una demanda excesiva por otra, renunciando así a su libertad, adoptando un estilo de vida desfavorable, donde cada instante de aparente felicidad ha sido reemplazado, el individuo experimenta sufrimiento intenso. Por otro lado, la teoría de Castelló (2005) menciona que la dependencia incluye conductas sumisas, pensamientos continuos hacia la pareja y un fuerte temor al renunciar.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES

1. En relación al objetivo general, se observó una correlación significativa y baja inversa ($p < .001$, $r_s = -0.175$) entre la autoestima y la dependencia emocional. Esto sugiere que a medida que la autoestima disminuye, la dependencia emocional aumenta en los pacientes que acuden al centro de salud y que se encuentran en una relación de pareja.
2. En referencia al primer objetivo específico, se descubrió que el 60% (242) de los participantes dependen de la aceptación de los demás y experimentan afirmaciones positivas, mostrando moderación en sus expectativas y competencias.
3. Sobre el segundo objetivo específico, se identificó que el 63.8% (224) de los participantes necesitan recibir afecto constante por parte de su pareja para sentirse completos.
4. Con respecto al tercer objetivo específico, se encontró una correlación contraria significativa ($r = -0.176$; $r = -0.142$; $p < .001$) entre las dimensiones del área social, el área familiar y la dependencia emocional.
5. Finalmente, en el cuarto objetivo específico se observó una correlación opuesta ($r = -0.167$; $r = -0.153$; $p > 0.05$) entre la autoestima y las dimensiones de expresión afectiva y expresión afectiva de pareja en la dependencia emocional.

CAPÍTULO VI
RECOMENDACIONES

- Implementar programas específicos dirigidos a los pacientes del centro de salud por parte del departamento de psicología. Estos programas tienen como fin fortalecer o reformar el grado de autoestima en los participantes del estudio, con el fin de promover relaciones de pareja saludables, sea en casamiento o convivencia.
- El área de psicología debería diseñar y llevar a cabo talleres vivenciales dirigidos a los participantes del estudio. El propósito de estos talleres es educar a los participantes sobre los componentes de riesgo asociados con la baja autoestima. Estas actividades podrían ayudarles a mejorar su autoestima.
- Se sugiere emplear la evaluación de manera presencial para obtener resultados más representativos de la población. La aplicación virtual de los instrumentos podría distorsionar las respuestas y afectar los resultados.
- Finalmente, se recomienda a futuros investigadores que aborden esta controversia conteniendo variables como, la resiliencia, el funcionamiento familiar y los estilos de crianza. Estas adiciones podrían enriquecer la comprensión de estilos de vida más saludables para las personas en estudio.

REFERENCIAS

- Anicama, J. (2014). *Ficha técnica de la Escala de Dependencia emocional ACCA. Universidad Nacional Federico Villarreal*, 1(1), 83-106.
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/47>
- Bucay, J. (2010). *El camino de la autodependencia*. Grijalbo.
<https://ie42003cgalbarracin.edu.pe/biblioteca/LIBR-NIV314072022205416.pdf>
- Carrión, M (2019). *Niveles de depresión y su relación con dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja que acuden a la sala de primera acogida del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22335/1/Tesis%20Mar%C3%ADa%20Soledad%20Carri%C3%B3n%20Rojas.pdf>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia Emocional. Características y tratamiento*. Alianza Editorial.
https://www.academia.edu/37181679/Dependencia_emocional_Caracter%C3%A0sticas_y_tratamiento
- Castillo, E., Bernardo, J. y Medina, M (2017). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz, 2017. *Horizonte Médico*, 18(2) ,47-52.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000200008&script=sci_abstract
- Castillo, M. (2019). *Evaluación del bienestar psicológico y autoestima en los pacientes hipertensos, entre 35 y 75 años, enero 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Repositorio de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3528>

Colín, M. (2014). *Las personas dependientes son como un inmenso hoyo negro que todo lo traga*. Francia.

Congost, S. (2014). *Manual de Dependencia Emocional Afectiva*.
www.silviacongost.com.

Coopersmith, S. (1967). *Inventario de Coopermish versión adultos*.
[//www.academia.edu/3093021/test_de_Coopersmith_adultos](http://www.academia.edu/3093021/test_de_Coopersmith_adultos)

Dattilio, F. & Padesky, C. (2000). *Terapia cognitiva con parejas*. Desclée de Brouwer

Domínguez, S. (2017). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación médica*, 10(4), 251-254.

https://www.researchgate.net/publication/319420547_Magnitud_del_efecto_una_guia_rapida

Enríquez, D. (2018). *Clima social familiar y dependencia emocional en pacientes atendidos en una clínica universitaria de servicios psicológicos de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/2664/enriquez%20illescas%20diana%20gabriela.pdf?sequence=1&isallowed=y>.

García, J. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo conductual. *Clínica y Salud*, 13(1), 89-125.

<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180618083004.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.
Universidad de Valencia.

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/MetodologiadelaInvestigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Larocca, F. (2010). *Amor Vs Dependencia emocional*. Vida emocional. <http://www.vidaemocional.com/index.php?var=10031701>

Lemos, M. y Londoño, N. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Redalyc*, 9(2), 127-140. <http://www.redalyc.org/pdf/798/79890212.pdf>

Londoño, N. (2016). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. Colombia: *Acta Colombiana de Psicología*, 9 (2), 127 – 140. <http://www.redalyc.org/pdf/798/79890212.pdf>

Miller J. (2010). *El Autoconcepto: un enfoque integral*. Colombia: Centro Editorial, Universidad del Rosario.

Ohana, D. (2014). *No dejes la crisis convertirse en el fin. Los problemas de pareja tienen solución*. Página web.
www.atraigaelexito.com/la_autoestima_y_la_relacion_de_pareja/

Organización Mundial de la Salud. (2017) *Menciona sobre la autoestima de un estado físico, mental*. Organización Mundial de la Salud. <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/autoestima>

Ortega, L. (2020). *Dependencia emocional y habilidades sociales en mujeres víctimas de violencia del centro de emergencia mujer, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad de Ayacucho Federico Floebel]. Repositorio de la Universidad de Ayacucho Federico Floebel

[.http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/163/Tesis%20-%20Jamila.pdf?sequence=3](http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/163/Tesis%20-%20Jamila.pdf?sequence=3)

Pariona, C. (2019). *Autoestima y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja de un centro emergencia mujer de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/888/1/Pariona%20Llontop%2c%20Carol%20Julissa.pdf>

Patsi, L. (2017). *Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja en el centro de promoción de la mujer* [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio de la Universidad Mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/11202>

Pinto, G. (2017). *Dependencia emocional y autoestima en mujeres que viven en situación de pareja unida* [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio de la Universidad Mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/14871/TG-4012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rathus, J., & O'Leary, K. (1997). Spouse-Specific Dependency Scale: Scale development. *Journal of Family Violence*, 12, 159–168. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1022884627567>

- Rogers, C. (1967). *Psicoterapia y relaciones humanas*. Ediciones Araguara.
<https://holossanchezbodas.com/wp-content/uploads/2020/04/KINGET-Y-ROGERS-Psicoterapia-y-Relaciones-Humanas-Tomo1-Cap.1-Y-2-2.pdf>
- Rojas, L. (2019). *Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres del centro de salud los licenciados de Ayacucho, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Privada TELESUP]. Repositorio de la Universidad privada TELESUP.
<https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/646/1/BALLARTA%20NAPAN%20MILAGRITOS%20ROCIO-ROJAS%20BARROS%20ERLINDA.pdf>
- Sánchez, G. (2010). *La dependencia emocional. Causas, trastorno, tratamiento*. Escuela Transpersonal.
<https://escuelatranspersonal.com/wpcontent/uploads/2013/12/dependenciaemocional-gemma.pdf>
- Sánchez, G. (2010). *La dependencia emocional. Causas, trastornos, tratamiento*. Escuela Española de Desarrollo Transpersonal. <https://bit.ly/2qTbfi2>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Vélez, L. (2014). *Cómo influye la relación de pareja en la autoestima*. Diario Femenino. www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/autoestima/.
- Ventura, J. y Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 25(1), 1-17.
https://www.researchgate.net/publication/306255091_Analisis_psicometrico_de_una_escala_de_dependencia_emocional_en_universitarios_peruanos

Viteri, K. (2020). *Autoestima y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia*

[Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio de la

Universidad Central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20902/1/T-UCE-0007-CPS->

250.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
General	General	General	Variable 1 Autoestima	Enfoque
¿Existirá relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud del distrito de Lima Sur, 2021?	Determinar la relación que existe entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur, 2021. Específicos Identificar el nivel de autoestima en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur. Identificar el nivel de dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur. Establecer la relación entre las dimensiones de autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur. Establecer la relación entre autoestima y las dimensiones de dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur.	Existe relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud Lima Sur. Existe relación entre las dimensiones de autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Sur.	Dimensiones Autoestima en el área personal Autoestima en el área social Autoestima en el área familiar Variable 2 Dependencia emocional Dimensiones Ansiedad de separación Expresión afectiva Modificación de planes Miedo a la soledad Expresión límite Búsqueda de atención	Alcance o Nivel Correlacional Diseño No experimental Población Pacientes de un centro médico de lima sur Muestra 351 pacientes del centro medico Instrumento para la recolección escala de autoestima de Coopersmith (2013) Cuestionario de dependencia emocional (2016) adaptada por: Ventura y Caycho

Anexo 2: Escala de autoestima de (Coopersmith, 1967)

Grado de instrucción: _____ ocupación: _____

Edad: _____ sexo: _____ fecha: _____

Lee con atención las siguientes instrucciones

A continuación, hay una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe cómo te sientes generalmente, responde “verdadero”. Si la frase no describe cómo te sientes generalmente, responde “falso”. No hay respuesta “correcta” o “incorrecta”

		V	F
1	Usualmente las cosas no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar en frente a un grupo		
3	Hay muchas cosas de mi que cambiaría si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido(a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	Me toma mucho tiempo acostúmbreme a cualquier cosa nueva		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos		
10	Me riendo fácilmente		
11	Mi familia espera mucho de mi		
12	Es bastante difícil ser yo mismo		
13	Me siento muchas veces confundido		
14	La gente usualmente sigue mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de casa		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo		
18	No estoy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		

21	Muchas personas son más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		

Anexo 3: Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

Adaptado por Ventura y Caycho (2016)

Instrucciones:

Enumeradas aquí, usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto. Elija el puntaje más alto de 1 a 6 que mejor lo(a) describa según la siguiente escala:

Completamente falso para mi	La mayor parte falso para mi	Ligeramente más verdadero que falso	Modernamente verdadero de mi	La mayor parte verdadero de mi	Me describe perfectamente
1	2	3	4	5	6

1	Me siento desprotegido(a) cuando estoy solo(a).	1 2 3 4 5 6
2	Me preocupa la idea de ser abandonado (a) por mi pareja.	1 2 3 4 5 6
3	Para atraer a mi pareja busco impresionarla(o) o divertirla(o).	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 preocupa pensar que está enojada(o) conmigo.	1 2 3 4 5 6
7	Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días, me siento ansioso (a)	1 2 3 4 5 6
8	Cuando discuto con mi pareja me preocupa 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	Me considero una persona débil	1 2 3 4 5 6
11	Necesito mucho que mi pareja me exprese afecto	1 2 3 4 5 6
12	Necesito tener a una persona que me considere especial.	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 frecuentemente 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 una actividad de todo para estar con él (ella).	1 2 3 4 5 6
17	Me siento intranquilo cuando no conozco donde está mi pareja.	1 2 3 4 5 6
18	Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo.	1 2 3 4 5 6
19	No me agrada la soledad.	1 2 3 4 5 6
20	Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor de mi pareja.	1 2 3 4 5 6
21	Si tengo planes y mi pareja aparece, los cambio solo por estar con él (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 solamente cuando estoy con mi pareja.	1 2 3 4 5 6

Anexo 4: Consentimiento informado

AUTOESTIMA Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA SUR

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PACIENTES

Estimado(a) participante:

solicito su colaboracion a traves del llenado del presente cuestionario, que pretende conocer si la autoestima tiene relacion con dependencia emocional . esta informacion servira para fines exclusivamente de investigación. por otro lado, es importante considerar que su participacion es voluntaria y anónima, ademas sus respuestas serán tratadas de manera confidencial.

si desea participar, le solicito completar la sección destinada a su consentimiento.De antemano, le agradezco si participacion y la información valiosa que brindará.

atentamente:

srta.America Aguilar Andrade, estudiante de la universidad autonoma del Perú.

ACEPTO PARTICIPAR * *

1. SI
2. NO