



**DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS
ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

Trabajo Académico

Dependencia emocional y depresión en usuarias adultas de un Centro de Salud
Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Lopez Sandiga, Flor Dina De Maria
Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7584-9614>

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 24/06/2026

Yo, Lopez Sandiga, Flor Dina De Maria ...egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Dependencia emocional y depresión en usuarias adultas de un Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026" . Asesorado por el docente: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria, DNI 15729278ORCID... <https://orcid.org/...> 0000-0002-0748-3848 tiene un índice de similitud de 17% (DIECISIETE) % con código oid: 14912:618313088 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Lopez Sandiga, Flor Dina De Maria

DNI: ...44536838.....



Firma

MATOS VALVERDE CARMEN VICTORIA

DNI: 15729278

Lima, 29...de agosto..... de 2026

DEDICATORIA

A mi familia, por caminar conmigo en silencio y con fe durante este proceso académico. A mi hijo Stefano, luz de mis días y razón profunda de mi esfuerzo, porque su sonrisa me recuerda que cada sacrificio tiene sentido. Este logro nace también del amor que me sostiene, de las fuerzas que encuentro en él y del deseo de seguir construyendo un futuro con esperanza, valentía y gratitud

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a la Universidad, por haber sido parte importante de mi crecimiento académico y profesional en esta etapa de especialización. De manera especial, agradezco a mi asesora, Mg. Matos Valverde Carmen Victoria, por su orientación, paciencia y compromiso durante el desarrollo de este trabajo académico. Sus aportes, sugerencias y acompañamiento fueron valiosos para fortalecer este proyecto y avanzar con mayor seguridad en su culminación. Asimismo, agradezco a todas las personas que, de una u otra manera, me brindaron palabras de aliento, confianza y apoyo para continuar hasta alcanzar esta meta.

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Campos Truyenque, Gael

Vocal : Mg. Huaman Riques, Elizabeth Nancy

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE.....	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA.....	9
1.1. Planteamiento del Problema.....	9
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1.Problema general	14
1.2.2.Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1.Objetivo general.....	15
1.3.2.Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación de la Investigación.....	16
1.4.1.Teórica.	16
1.4.2.Metodológica.	16
1.4.3.Práctica.....	17
1.5. Delimitación de la investigación	17
1.5.1.Temporal	17
1.5.2.Espacial	17
1.5.3.Población o unidad de análisis.....	18
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	25
2.3. Formulación de hipótesis.....	35
2.3.1.Hipótesis general.....	35
2.3.2.Hipótesis específicas.....	35
3. METODOLOGÍA.....	36
3.1. Método de la investigación.....	36
3.2. Enfoque de la investigación	36

3.3. Tipo de la investigación	36
3.4. Diseño de la investigación.....	36
3.5. Población, muestra y muestreo.....	37
3.6. Variables y operacionalización	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7.1.Técnica.....	41
3.7.2.Descripción de instrumentos.....	41
3.7.3.Validación	43
3.7.4.Confiabilidad	43
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	44
3.9. Aspectos éticos	45
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	48
4.1. Presupuesto.....	48
4.2. Cronograma de actividades	49
ANEXOS.....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: Instrumentos	60
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	64
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar la relación existente entre la dependencia emocional y la depresión en mujeres adultas usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, en el año 2026. Se adoptará un enfoque cuantitativo con método hipotético-deductivo, de tipo aplicado, empleando un diseño no experimental de alcance correlacional y corte transversal. La población será censal, integrada por 80 mujeres de 18 a 50 años que reciben atención en este establecimiento de salud mental.

Para recopilar los datos se utilizará la técnica de encuesta, aplicando dos cuestionarios estructurados tipo Likert: el primero evaluará la dependencia emocional en sus dimensiones afectiva, cognitiva, conductual y relacional; el segundo medirá los niveles de depresión mediante las dimensiones de anergia, discomunicación y ritmopatía. Ambos instrumentos serán validados a través del juicio de expertos y su confiabilidad se comprobará mediante una prueba piloto usando el coeficiente alfa de Cronbach. La información obtenida se registrará en Microsoft Excel y se procesará con SPSS versión 27. Se realizará un análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes y tablas de distribución, y para el análisis inferencial se aplicará el coeficiente Rho de Spearman, estableciendo un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Palabras clave: Dependencia emocional, depresión, salud mental.

ABSTRACT

This research aims to analyze the relationship between emotional dependence and depression in adult female users of the San Pedro de Lurín Community Mental Health Center, Lima, in the year 2026. A quantitative approach with a hypothetical-deductive method will be adopted, of applied type, using a non-experimental design with correlational scope and cross-sectional cut. The population will be census-based, composed of 80 women aged 18 to 50 years receiving care at this mental health facility.

Data will be collected using the survey technique, applying two structured Likert-type questionnaires: the first will assess emotional dependence in its affective, cognitive, behavioral, and relational dimensions; the second will measure depression levels through the dimensions of anergia, discommunication, and rhythmopathy. Both instruments will be validated through expert judgment, and their reliability will be verified using a pilot test with Cronbach's alpha coefficient. The obtained information will be recorded in Microsoft Excel and processed with SPSS version 27. Descriptive analysis will be performed using frequencies, percentages, and distribution tables, and inferential analysis will be conducted applying Spearman's Rho coefficient, considering a significance level of $p < 0.05$.

Keywords: Emotional dependence, depression, mental health.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

En los años más recientes, una investigación realizada en 2023 por la Confederación de Salud Mental de España y la Fundación Mutua Madrileña reveló cifras alarmantes sobre el estado de la salud mental a nivel global. Este estudio destaca que el 39,9% de las personas dedican más tiempo y esfuerzo al cuidado físico del cuerpo, descuidando su bienestar mental. Si bien la salud mental abarca todos los aspectos de la persona, desde los pensamientos hasta las emociones. Sin embargo, algunas personas experimentan problemas de salud mental en la adultez, lo que puede llevar a un deterioro funcional asociado con la depresión y el deterioro cognitivo. Estos problemas suelen estar vinculados a factores psicológicos, como la acumulación de experiencias de vida, que generan una dependencia emocional de los recuerdos, lo que puede derivar en depresión, ansiedad, sentimientos de soledad y desesperanza, e incluso afectar el sueño y el bienestar general (1).

Otro estudio realizado en España en 2024 por el Instituto de Psicología y Sexología reveló que el 74% de las personas con dependencia emocional pertenecen al género femenino. Esta situación está vinculada al abandono, especialmente por parte de los padres, en un contexto marcado por el sistema patriarcal que ha prevalecido en muchos países. En este sistema, los hombres han sido criados para ser autoritarios e independientes, mientras que las mujeres han asumido el cuidado del hogar y de los hijos, adoptando roles más sumisos, ocasionando dependencia emocional, y en algunos casos, económica, afectando mayormente a las mujeres, persistiendo de generación en generación (2).

Por otro lado, la depresión en los países europeos en 2023, está considerada como un trastorno casi tres veces más frecuente en mujeres, con un porcentaje del 58,5% que el hombre, diferenciándose entre ambos sexos, y en su mayoría en la edad adulta. No obstante,

en los últimos años se ha registrado una leve disminución en la incidencia, pasando de 11,4‰ a 7,8‰ entre las mujeres. En cuanto a los datos de prevalencia, también se refleja esta disminución, aunque en el último año se observa un repunte, retomando una tendencia al alza (3).

Ante esta realidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022, advirtió que las personas con trastornos mentales graves presentan una reducción importante en su esperanza de vida, estimada entre 10 y 20 años menos que la población general. Esta diferencia se relaciona principalmente con enfermedades físicas prevenibles que no siempre reciben atención oportuna. Asimismo, esta problemática permite reconocer la situación de vulnerabilidad que enfrentan muchas mujeres en el ámbito de la salud mental, especialmente cuando atraviesan experiencias afectivas negativas o vínculos de pareja conflictivos. Dichas situaciones pueden favorecer la aparición de violencia psicológica, asociada a la desvalorización personal y al deterioro emocional. Aunque este tipo de maltrato suele ser menos visible que otras formas de violencia, sus consecuencias pueden ser profundas y afectar significativamente el bienestar de las mujeres (4).

En América Latina, esta problemática también adquiere relevancia. Durante el año 2025, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que los trastornos depresivos constituyen una de las principales causas de discapacidad, con mayor afectación en mujeres que en hombres. En mujeres adultas, la prevalencia se aproxima entre el 9% y el 10%. A ello se suma lo señalado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, cuyos datos evidencian que las mujeres asumen entre el 70% y el 75% del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, destinando a estas labores más del doble de horas semanales en comparación con los hombres. Esta sobrecarga contribuye al incremento del estrés crónico, el desgaste físico y emocional, así como a una mayor vulnerabilidad

psicológica, condiciones que pueden favorecer la aparición y permanencia de síntomas depresivos (5).

En este contexto, el profesional de enfermería cumple una función fundamental en el proceso de atención y recuperación de las personas con trastornos psiquiátricos dentro de los servicios de salud mental del primer nivel de atención. Su labor no se limita al cuidado directo del paciente, sino que también alcanza a la familia y al entorno cercano, favoreciendo la orientación, el acompañamiento y la educación en salud mental. Además, la enfermería forma parte del equipo interdisciplinario junto con profesionales de trabajo social, psiquiatría, psicología y terapia ocupacional, quienes intervienen de manera conjunta para brindar una atención integral a las personas que presentan problemas de salud mental. Asimismo, resulta necesario considerar que el bienestar físico y emocional del personal sanitario también debe ser protegido, ya que constituye un aspecto importante para garantizar una atención adecuada y humanizada (6).

En el escenario peruano, los datos proporcionados por el Ministerio de Salud (MINSA) indicaron que, en el transcurso del 2024, se brindó atención a 280 917 casos de depresión, observándose que el 76% correspondió a mujeres. Este dato evidencia una mayor presencia del trastorno en la población femenina y resalta la necesidad de fortalecer la identificación temprana y la intervención oportuna, con el fin de evitar la progresión del cuadro clínico y reducir el riesgo de complicaciones, como la ideación o conducta suicida. En situaciones de depresión severa, puede requerirse hospitalización temporal para lograr la estabilización de la persona, seguida de un tratamiento permanente y controles ambulatorios que favorezcan la recuperación, prevengan recaídas y aseguren la continuidad del cuidado en salud mental (7).

Según informes del Hospital María Auxiliadora, los trastornos depresivos representan entre el 30% y el 40% del total de atenciones en salud mental brindadas por este establecimiento, siendo las mujeres quienes concentran aproximadamente el 70% de los casos, especialmente en el grupo etario de 20 a 40 años, lo que evidencia una mayor vulnerabilidad en mujeres jóvenes y adultas; asimismo, se advierte que cerca del 15% al 20% de los casos atendidos corresponde a cuadros de moderada a severa intensidad, los cuales pueden requerir hospitalización temporal seguida de un control ambulatorio continuo para prevenir recaídas, reducir el riesgo de complicaciones como la conducta suicida y garantizar una recuperación integral y sostenida en el tiempo (8).

En el Perú, la atención de la salud mental se encuentra regulada por la Ley N.º 26842, Ley General de Salud, y la Ley N.º 30947, Ley de Salud Mental, las cuales reconocen el derecho de las mujeres, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad o víctimas de violencia, a recibir atención y tratamiento oportuno; sin embargo, la realidad evidencia que los servicios de salud mental aún resultan insuficientes frente a la demanda existente. Entre los principales factores se encuentran la persistencia de la violencia de género, el abandono en instituciones psiquiátricas y la limitada asignación presupuestal, lo que restringe el acceso oportuno a atención especializada. Como consecuencia, muchas mujeres no reciben el tratamiento necesario, afectando su calidad de vida y su entorno familiar y social (9).

Por otro lado, estudios desarrollados en 2021 por el Servicio de Psiquiatría de Adultos del Hospital Nacional Guillermo Almenara identificaron que la dependencia emocional representa un aspecto importante en mujeres afectadas por violencia familiar. Dichas investigaciones señalaron que cerca de seis de cada diez mujeres atendidas por situaciones de violencia presentaban niveles moderados o altos de dependencia emocional, condición que puede favorecer la permanencia en vínculos conflictivos y la normalización o

minimización de las agresiones recibidas. Asimismo, se reportó que aproximadamente el 65% de las pacientes evaluadas evidenciaba baja autoestima y comportamientos de sumisión, rasgos vinculados a este patrón dependiente. Estos hallazgos evidencian la necesidad de considerar la dependencia emocional dentro de la atención en salud mental, debido a su relación con la idealización de la pareja y con una percepción alterada del vínculo afectivo, lo que dificulta la ruptura de relaciones perjudiciales (10).

Respecto al C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, se ha observado que un grupo importante de mujeres presenta conductas de sumisión marcadas, las cuales pueden generar sentimientos de limitación personal, inseguridad y dificultad para tomar decisiones de manera autónoma. Esta situación se desarrolla en un contexto sociocultural donde aún persisten patrones tradicionales de género, como el machismo, que pueden influir en la percepción de las relaciones afectivas y en la aceptación de sacrificios personales. Como consecuencia, algunas mujeres pueden desarrollar dependencia emocional y mantenerse en vínculos dañinos o abusivos, motivadas por el temor a la soledad, la baja valoración personal o la creencia de no merecer una relación saludable. Por ello, se considera necesario estudiar la dependencia emocional y la depresión en las usuarias adultas atendidas en dicho centro.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación existente entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas de un Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

P1. ¿Qué relación existe entre la dimensión afectiva de la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima?

P2. ¿Qué relación existe entre la dimensión cognitiva de la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima?

P3. ¿Qué relación existe entre la dimensión conductual de la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima?

P4. ¿Qué relación existe entre la dimensión relacional de la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos Específicos

O1. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión afectiva y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.

O2. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión cognitiva y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.

O3. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión conductual y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.

O4. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión relacional y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica.

Bajo una perspectiva conceptual, esta investigación se enfocará en los principales autores, teorías y estudios previos que han explorado el tema o aspectos relacionados, con el fin de comprender cómo la dependencia emocional impacta a las mujeres de esta población y cómo se interrelaciona con la depresión. Además, se buscará identificar patrones comunes, necesidades específicas de intervención y enfoques terapéuticos adecuados a la realidad sociocultural de las usuarias, lo que permitirá enriquecer el conocimiento existente y ofrecer una nueva visión sobre el tema. De esta manera, el estudio contribuirá a ampliar el conocimiento existente sobre esta problemática y servirá como base para orientar futuras estrategias preventivas y terapéuticas en el ámbito comunitario, favoreciendo el bienestar emocional y el fortalecimiento de la salud mental de las usuarias.

1.4.2. Metodológica.

Metodológicamente, el estudio se sustenta en la necesidad de contar con información organizada y cuantificable sobre la relación entre dependencia emocional y depresión en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín. Al emplear un enfoque cuantitativo, será posible medir ambas variables y analizar sus resultados mediante procedimientos estadísticos. La obtención de la información se llevará a cabo mediante la técnica de la encuesta, para lo cual se emplearán dos cuestionarios estructurados, elaborados con ítems valorados mediante una escala tipo Likert. Uno permitirá evaluar la dependencia emocional en las dimensiones afectiva, cognitiva, conductual y relacional; el otro identificará la sintomatología depresiva en las dimensiones anergia, discomunicación y ritmopatía. Asimismo, los instrumentos serán sometidos a juicio de expertos y a una prueba piloto, con el propósito de fortalecer su validez y confiabilidad antes de su aplicación definitiva.

1.4.3. Práctica.

Desde la justificación práctica, el estudio responde a la necesidad de fortalecer las acciones de prevención e intervención terapéutica dirigidas al cuidado integral, la orientación emocional y el acompañamiento permanente de las usuarias. En ese sentido, los resultados permitirán diseñar e implementar estrategias como programas de psicoeducación sobre autoestima y relaciones saludables, talleres grupales para el fortalecimiento de habilidades sociales y afrontamiento, sesiones de consejería individual orientadas al desarrollo de autonomía emocional, así como el seguimiento domiciliario y comunitario para la detección temprana de síntomas depresivos y factores de riesgo. Asimismo, se propone reforzar el trabajo interdisciplinario y la promoción de redes de apoyo familiar y comunitario, contribuyendo a una atención más humanizada y con enfoque de género. De esta manera, la enfermería no solo interviene en el tratamiento, sino también en la prevención, promoción y rehabilitación de la salud mental, favoreciendo la recuperación integral, la disminución de recaídas y el empoderamiento de las mujeres adultas frente a estos desafíos emocionales.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La delimitación temporal del estudio corresponde al año 2026. Su desarrollo se efectuará entre los meses de febrero y marzo, de acuerdo con la programación establecida para la etapa final de aprobación, presentación y sustentación.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en el Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, institución ubicada en el distrito de Lurín, provincia y departamento de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La investigación considerará como unidad de análisis a las mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, cuya participación permitirá obtener la información necesaria para el desarrollo del estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Dubner y Rau (11) en Paraná en el año 2024, analizaron la dependencia emocional en adultos emergentes de 18 a 25 años que mantenían una relación de pareja en la ciudad de Crespo, Entre Ríos, considerando además las posibles diferencias según el género. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo-comparativo y de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 121 participantes, conformada por 60 varones y 61 mujeres. Para la obtención de los datos se aplicó un cuestionario sociodemográfico junto con el Inventario de Dependencia Emocional (IDE). Los hallazgos indicaron que, de manera general, los participantes presentaron niveles bajos de dependencia emocional. No obstante, la dimensión referida a la necesidad de acceso a la pareja presentó un nivel moderado, mientras que las dimensiones subordinación, sumisión y miedo a la ruptura mostraron niveles bajos. Respecto a las diferencias según género, los resultados indicaron que los varones presentaron mayores puntuaciones en dependencia emocional, así como en miedo a la ruptura, prioridad otorgada a la pareja, deseo de exclusividad, subordinación y sumisión. En cambio, las mujeres registraron puntuaciones más altas únicamente en miedo e intolerancia a la soledad. A partir de ello, los autores concluyeron que la dependencia emocional fue mayor en los varones evaluados en comparación con las mujeres del mismo rango de edad.

Díaz et al. (12), en Puebla, en el periodo correspondiente a 2023, llevaron a cabo un estudio orientado a analizar la asociación entre la depresión y la dependencia emocional en personas mexicanas que mantenían una relación de pareja monogámica. Metodológicamente, el estudio correspondió a un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y temporalidad transversal. Como instrumentos de medición, se emplearon el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y un cuestionario de Dependencia Emocional previamente adaptado. Participaron 178 personas, con una edad media de 32 años. Entre los principales hallazgos, se identificó una asociación positiva moderada entre la dimensión ansiedad por separación y la presencia de sintomatología depresiva, reportándose un valor de $r_s = 0,401$ y $p < 0,001$. Asimismo, se reportó una asociación positiva débil entre la dimensión expresiones límite y los puntajes del BDI-II, con $r_s = 0,291$ y $p < 0,001$. Los autores señalaron que la ansiedad por separación podría estar vinculada con la sintomatología depresiva en ambos géneros; sin embargo, esta relación fue más intensa en las mujeres. En cuanto a la dimensión expresiones límite, también se identificó vínculo con los síntomas depresivos, pero únicamente en mujeres, evidenciándose una correlación positiva entre ambas variables con $r_s = 0,411$.

Amor et al. (13) en Madrid en el año 2022, en su artículo que tuvo como propósito “Estudiar la dependencia emocional (DE) existente en mujeres maltratadas y no maltratadas en relaciones de pareja duraderas”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo - transversal, utilizando como instrumentos una “Escala de dependencia emocional de la pareja” conformado por 22 ítems y dos inventarios, la primera un “Inventario de ansiedad estado-rasgo” de 20 ítems y la segunda “Inventario de depresión de Beck” conformado por 21 ítems. La población estuvo constituida por 257 mujeres, de las cuales 144 correspondían al grupo de mujeres maltratadas y 113 al grupo de mujeres no maltratadas, con una edad aproximada de 40 años. Los resultados evidenciaron que las

mujeres maltratadas obtuvieron puntuaciones más elevadas en comparación con el grupo de mujeres no maltratadas. También se encontró una relación significativa entre las variables clínicas y los rasgos de personalidad. Además, la impulsividad motora mostró vinculación con la dependencia emocional. En conclusión, en mujeres víctimas de maltrato, la dependencia emocional se relacionó de forma positiva con la depresión, la ansiedad y la impulsividad; mientras que su relación con la autoestima fue negativa. También se establecieron valores de referencia que permitan identificar el riesgo de VP según el nivel de DE.

Ducuara et al. (14), en una investigación realizada en Colombia durante 2021, revisaron los estudios empíricos relacionados con la dependencia emocional en los vínculos de pareja. El trabajo tuvo un enfoque cualitativo, alcance descriptivo y diseño no experimental, empleando como base una revisión sistemática integrada por 35 fuentes científicas. El estudio reportó que el 68% de los participantes evidenció niveles normales de dependencia emocional, aunque se observaron conductas vinculadas con la prioridad hacia la pareja y el miedo a la ruptura. Asimismo, se evidenció que el 53,4% de los estudiantes con autoestima alta no manifestó dependencia emocional, al igual que el 53,33% de las mujeres evaluadas. Como conclusión, los autores señalaron que la dependencia emocional guarda relación con factores socioculturales, familiares, afectivos y cognitivos, entre estos factores se encuentran las creencias asociadas al amor romántico, el sexismo, los estilos de crianza, los patrones de apego, la violencia física y psicológica, así como las distorsiones y esquemas cognitivos. Estos últimos factores resaltaron por su importancia en el análisis realizado. Además, se identificaron diferencias significativas según el género y el nivel educativo.

Antecedentes nacionales

Álvarez y Atencio (15), en Huancayo, durante el año 2023, desarrollaron una investigación dirigida a establecer la relación entre la dependencia emocional y las distorsiones cognitivas en usuarias atendidas en el Centro de Salud Huancan. La investigación fue planteada desde un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con nivel descriptivo-correlacional y sin manipulación experimental de las variables. Participaron 100 mujeres que acudían a dicho establecimiento, a quienes se aplicaron dos cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. Los hallazgos revelaron que la dependencia emocional fue alta en el 76% de las participantes, media en el 16% y ausente en el 8%, al no identificarse indicadores relacionados con dicha condición. La hipótesis fue contrastada mediante la prueba de Rho de Spearman, se obtuvo un valor de significancia de 0,00; al ser menor que 0,05, este resultado evidenció una asociación significativa entre la dependencia emocional y las distorsiones cognitivas. En consecuencia, Los investigadores determinaron que ambas variables presentan una asociación en la población analizada.

Almarza y Córdova (16), en Lima, durante el año 2023, llevaron a cabo una investigación enfocada en comprender las experiencias de dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que recibían atención en un Centro de Emergencia Mujer (CEM) de Lima Metropolitana. El estudio tuvo un enfoque mixto, con diseño descriptivo y transversal. Para obtener la información, se utilizó la entrevista semiestructurada como técnica, junto con el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) y dos cuestionarios como instrumentos. La población estuvo conformada por 30 mujeres, cuyas edades oscilaron entre 19 y 51 años. Para realizar las entrevistas, se seleccionó a las 10 participantes que obtuvieron los puntajes más elevados. Los hallazgos permitieron reconocer ocho categorías asociadas a

la dependencia emocional: temor frente a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad otorgada a la pareja, necesidad de contacto constante con la pareja, deseo de exclusividad, subordinación y sumisión, deseo de control y dominio, además de manipulación. También se identificó que el 50% de las mujeres evaluadas presentó niveles altos en las dimensiones miedo a la ruptura y subordinación-sumisión. Finalmente, se concluyó que las mujeres víctimas de violencia evidencian características de dependencia emocional que repercuten en distintas áreas de su vida, destacando la subordinación y la sumisión como manifestaciones predominantes.

Chamorro (17), en Huancayo, durante el año 2023, realizó una investigación dirigida a comparar los niveles de dependencia emocional en mujeres presuntas víctimas de violencia procedentes de Pampas y Huancayo, durante el año 2022. Metodológicamente, el estudio fue cuantitativo y descriptivo, con diseño comparativo, no experimental y de corte transeccional. La muestra estuvo compuesta por 181 mujeres, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico accidental, de las cuales 90 pertenecían a Huancayo y 91 a Pampas. Para recoger los datos se aplicó el Inventario de Dependencia Emocional (IDE). Entre los hallazgos, se observó que el 28% de las mujeres participantes manifestaba sus ideas y emociones de manera clara, además de reconocer sus errores. Asimismo, el 47% evidenció temor intenso ante la posibilidad de una ruptura, mientras que el 30% presentó niveles altos de malestar emocional al encontrarse alejada de su pareja. Además, el 31% correspondió a mujeres presuntas víctimas de violencia. Finalmente, se determinó que existían diferencias entre las mujeres de Huancayo y Pampas en dependencia emocional, miedo a la ruptura, prioridad hacia la pareja, necesidad de acceso a la pareja y deseos de control. No obstante, no se hallaron diferencias en miedo e intolerancia a la soledad, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión.

Lozano (18), en Trujillo, durante el año 2023, desarrolló una investigación orientada a establecer la relación entre la dependencia emocional y la violencia contra la mujer en usuarias del CEM Comisaría Lambayeque. El estudio se realizó con alcance correlacional, método deductivo y diseño no experimental. La muestra estuvo integrada por 210 mujeres atendidas en el Centro Emergencia Mujer de la Comisaría Lambayeque, a quienes se aplicaron los instrumentos correspondientes para la recolección de datos. Los resultados evidenciaron una asociación positiva entre la violencia contra la mujer y la dependencia emocional, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,212, lo cual indicó una relación estadísticamente significativa ($p = 0,002 < 0,01$). A partir de estos hallazgos, se concluyó que la violencia ejercida contra la mujer se vincula con mayores niveles de dependencia emocional hacia el agresor.

Miranda et al. (19), en Callao, durante el año 2023, realizaron una tesis cuyo propósito fue analizar la asociación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja en usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Villa El Salvador, ubicado en Lima, durante el año 2023. El estudio se desarrolló bajo metodología cuantitativa, con diseño no experimental, de alcance descriptivo-correlacional y temporalidad transversal. La población evaluada incluyó a 52 mujeres que recibieron atención en dicho Centro de Salud Mental Comunitario entre enero y marzo de ese año. Se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional junto con la Escala de Violencia Familiar para obtener la información. Los hallazgos indicaron una significancia estadística de 0,000, se registró un valor inferior al umbral establecido, alcanzando un nivel de significancia de 0,05, lo que indicó una relación relevante entre las variables estudiadas. En consecuencia, se concluyó que el aumento de la dependencia emocional se relaciona con mayores niveles de violencia de pareja. A partir de ello, los autores recomendaron desarrollar estrategias de intervención que permitan

identificar de manera temprana la dependencia emocional en mujeres afectadas por violencia dentro de la relación.

Andrade (20), en Lima, durante el año 2022, efectuó una investigación con el propósito de analizar la relación entre autoestima y dependencia emocional en pacientes atendidos en un centro de salud de Lima Sur, durante el año 2021. El estudio se desarrolló con diseño no experimental de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 351 pacientes, con edades comprendidas entre 18 y 55 años, elegidos mediante un muestreo no probabilístico. Para la medición de las variables se utilizaron el Inventario de Autoestima de Coopersmith y la Escala de Dependencia Emocional para Adultos. Los hallazgos evidenciaron que el 60% de los participantes presentó dependencia emocional; dentro de este grupo, el 63,8% se ubicó en nivel medio. En relación con la autoestima, el 31% se clasificó en nivel bajo, mientras que el 69% restante mostró niveles superiores. Además, se identificó una asociación inversa y débil entre ambas variables, con valores de $p = 0,001$ y $r_s = -0,175$. En función de estos resultados, se concluyó que los pacientes con autoestima más baja tienden a evidenciar mayores niveles de dependencia emocional.

Linares (21), en Lima, durante el año 2022, llevó a cabo una investigación cuyo propósito fue analizar la relación entre la dependencia emocional y la autoestima en adultos de Lima Sur. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con alcance correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Para evaluar las variables, se aplicaron el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (CDE) y el Inventario de Autoestima de Coopersmith (CSI). La población estuvo integrada por adultos que acudían a consulta en un centro de salud del sector sur de Lima, con edades comprendidas entre 18 y 55 años, quienes mantenían o habían mantenido una relación de pareja. Los hallazgos mostraron que el 13% de las mujeres y el 18% de los hombres

presentaban niveles moderados de dependencia emocional. Asimismo, el 45% evidenció autoestima moderada y el 51% de los participantes mostró dependencia en las dimensiones evaluadas.

Finalmente, se halló una relación inversa, de alta intensidad y estadísticamente significativa entre ambas variables, tanto de manera general como por dimensiones, con valores de $r = -0,73$ y $p < 0,01$. Además, se identificó que la mayor parte de los participantes presentó niveles moderados de dependencia emocional y autoestima.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de la variable Dependencia Emocional

La dependencia puede definirse como una situación persistente que afecta a determinadas personas por condiciones relacionadas con la edad, la presencia de enfermedades o algún tipo de discapacidad. Esta condición se asocia con la reducción o pérdida de la autonomía física, mental, intelectual o sensorial, lo que puede generar necesidad de apoyo para realizar diversas actividades (22).

Asimismo, la emoción corresponde a una modificación del estado de ánimo, que puede manifestarse de forma positiva o negativa y acompañarse de respuestas corporales. Se produce como reacción frente a un estímulo determinado y cumple una función adaptativa dentro de la experiencia humana (23).

Teorías relacionadas con la dependencia emocional

Desde el planteamiento de Jorge Castelló, la dependencia emocional puede explicarse a partir de vivencias tempranas ocurridas durante la infancia, especialmente cuando la persona ha experimentado carencias afectivas y falta de seguridad emocional. Estas experiencias pueden favorecer en la etapa adulta

una búsqueda constante de apego, aprobación y protección. En este sentido, quienes presentan este patrón suelen idealizar a sus parejas o figuras afectivas, relegando sus propias necesidades y bienestar personal (24).

Por su parte, Robin Norwood aborda la dependencia emocional desde una mirada vinculada al género, señalando que las personas con rasgos dependientes tienden a establecer relaciones con parejas emocionalmente inestables, inaccesibles o conflictivas. Estas dinámicas pueden repetir patrones afectivos dañinos vividos anteriormente, como una forma inconsciente de intentar resolver heridas emocionales previas (25).

Evolución histórica de la dependencia emocional

A inicios del siglo XX, el desarrollo del psicoanálisis permitió ampliar el estudio de los vínculos afectivos y su relación con las experiencias vividas durante la infancia. En este contexto, autores como Sigmund Freud aportaron a la comprensión de la influencia que tienen las vivencias tempranas en la formación de los lazos emocionales. Sin embargo, fue hacia la mitad del siglo XX cuando la dependencia emocional empezó a reconocerse como una forma específica de comportamiento, vinculada principalmente con los roles de género establecidos socialmente (26).

Posteriormente, entre las décadas de 1970 y 1980, el surgimiento de la psicología humanista y el fortalecimiento de los movimientos feministas favorecieron el cuestionamiento de estas dinámicas relacionales. En este marco, Robin Norwood sostuvo que la dependencia emocional no era una problemática exclusiva de las mujeres, aunque se observara con mayor frecuencia en ellas, sino que también podía presentarse en los hombres.

Asimismo, señaló que las personas con rasgos dependientes tienden a repetir vínculos afectivos dañinos, como una forma inconsciente de intentar resolver experiencias emocionales no superadas (27).

Concepto de dependencia emocional

La dependencia emocional puede comprenderse como una sensación intensa de vacío afectivo que la persona experimenta en sus relaciones de pareja. Esta condición suele expresarse mediante una necesidad constante de afecto, temor al abandono, baja autoestima, limitada autonomía, búsqueda de protección y emociones intensas centradas en el vínculo sentimental (28).

Asimismo, se considera una forma de dependencia interpersonal que surge entre dos personas y se caracteriza por expectativas emocionales insatisfechas. Estas necesidades afectivas suelen buscar satisfacción a través de vínculos marcados por un apego poco saludable (29).

De igual forma, la dependencia emocional puede interpretarse como una adicción de tipo comportamental, debido a que presenta elementos propios de una conducta adictiva, como la pérdida de control, la compulsión y la continuidad del comportamiento pese a sus efectos negativos (30).

Características y tipos de la dependencia emocional

Dentro de las manifestaciones de la dependencia emocional se identifican acciones de manipulación llevadas a cabo por una de las partes con la finalidad de ejercer control sobre la otra persona. También pueden presentarse faltas de respeto cuando no existen límites claros dentro de la relación, expresadas a través de comentarios desvalorizantes, burlas o actitudes que afectan el bienestar emocional. Asimismo, en las relaciones tóxicas suele observarse un

ciclo de abuso, especialmente durante la fase de reconciliación, en la que la pareja promete modificar su comportamiento; sin embargo, al no producirse cambios reales, la dinámica tiende a repetirse (31).

Por otra parte, las relaciones tóxicas pueden adoptar diferentes formas. Algunas se desarrollan sobre la base del abuso, con predominio de la agresión verbal y una codependencia perjudicial entre ambas partes. En este tipo de vínculo, una persona puede asumir el rol de salvadora, mientras que la otra se posiciona como víctima. Una relación de tipo narcisista puede manifestarse mediante conductas de control y manipulación de un individuo sobre otro, orientadas a cumplir con sus propios intereses y necesidades (31).

Causas de la dependencia emocional

El surgimiento de la dependencia emocional se atribuye a la conjunción de varios factores que afectan la manera en que la persona establece vínculos afectivos, entre los cuales se encuentran la idealización de la pareja y la elaboración de expectativas afectivas basadas en creencias poco realistas. Asimismo, la sobreprotección ejercida por los cuidadores principales puede afectar la manera en que la persona establece sus vínculos emocionales, así como la percepción que tiene de sí misma y de los demás. También cumplen un papel importante las experiencias relacionales vividas durante la infancia, especialmente aquellas caracterizadas por abandono, indiferencia o escasa atención afectiva (32).

Dimensiones de la dependencia emocional

Dependencia afectiva

La dependencia afectiva se expresa a través de una necesidad intensa de recibir muestras de cariño, reconocimiento y atención de la pareja. En esta dimensión, la persona suele atribuir cualidades idealizadas a su compañero sentimental y busca de forma permanente la aprobación y validación de sus emociones (22).

Desde otro enfoque, esta dimensión también se vincula con el temor al abandono y la dificultad para afrontar la soledad, esta situación puede hacer que la persona continúe en relaciones poco satisfactorias por temor a estar sola (33).

Dependencia cognitiva.

Las personas que presentan dependencia cognitiva suelen desarrollar pensamientos distorsionados acerca del amor y de las relaciones afectivas. Entre estas creencias se encuentra la idea de necesitar a otra persona para alcanzar la felicidad o considerar que el amor implica sufrimiento, sacrificio y renuncia personal (22).

Asimismo, esta dimensión comprende la tendencia a idealizar a la pareja y minimizar o pasar por alto sus defectos, lo que dificulta una valoración objetiva del vínculo afectivo (33).

Dependencia conductual.

La dependencia conductual se manifiesta mediante comportamientos de sumisión y complacencia, en los que la persona deja de priorizar sus propias necesidades, deseos o decisiones con la finalidad de conservar la relación de pareja (22).

De igual manera, esta dimensión incluye conductas como la búsqueda constante de contacto, la dificultad para establecer límites saludables y la tolerancia frente a situaciones de maltrato o abuso dentro de la relación (33).

Dependencia relacional.

Las personas dependientes suelen establecer vínculos desiguales, en los que una de las partes da más de lo que recibe, debido a ello suelen ser inestables y están marcadas por una constante inseguridad (22).

También se caracterizan por la repetición de patrones dañinos, como la elección de parejas emocionalmente inaccesibles o problemáticas (33).

2.2.2. Conceptualización de la variable Depresión

La depresión puede entenderse como una alteración del estado emocional cuyo origen etimológico procede del término latino *deprimere*, que significa bajar o hundirse. Esta expresión se relaciona con una disminución o descenso de la vitalidad, que puede manifestarse de forma parcial o total. Debido a su naturaleza multifactorial, se considera un síndrome que compromete de manera importante el bienestar emocional, físico y funcional de la persona (34).

Teorías de la depresión

Para Aaron Beck, desde el modelo cognitivo, la depresión puede comprenderse como resultado de patrones de pensamiento negativos y distorsionados. Estos pensamientos se agrupan en la denominada “tríada cognitiva”, la cual comprende una valoración negativa de la propia persona, de su contexto y de las expectativas futuras (35).

Por otro lado, desde la perspectiva conductual, Martin Seligman propone la teoría de la “indefensión aprendida”, en la cual el individuo percibe que no posee control sobre las situaciones que atraviesa. Esta interpretación puede generar desesperanza, disminución de la motivación y pérdida de iniciativa personal (36).

Evolución histórica de la depresión

El enfoque cognitivo ha sido relevante en la comprensión de la depresión dentro del modelo cognitivo-conductual. En este sentido, la propuesta de Beck sobre la “tríada cognitiva”, referida a la valoración negativa de la propia persona, de su contexto y de las expectativas futuras, continúa siendo un referente importante en la psicoterapia actual. Asimismo, Beck y su equipo elaboraron instrumentos como el Inventario de Depresión de Beck (BDI), instrumento de uso frecuente para evaluar la intensidad de la sintomatología depresiva (35).

Concepto de la depresión

La depresión se describe como una alteración afectiva que se distingue por un humor constantemente decaído, junto con una disminución o ausencia de disfrute en tareas que anteriormente se consideraban placenteras. Este trastorno

no se limita al ámbito emocional, sino que también impacta en los procesos cognitivos, las conductas y el estado físico de la persona (36).

Desde otra mirada, se plantea como un escenario de vaciedad interior en el cual el individuo experimenta una sensación de desvinculación consigo mismo, con los otros y con el propósito de su existencia. No se reduce simplemente a una condición patológica, sino que actúa como un indicio de que algún aspecto en la vida de la persona no marcha de manera adecuada, ya sea en sus vínculos afectivos, sus aspiraciones o la manera en que se percibe a sí mismo (37).

Desde una perspectiva holística, la depresión se concibe como una alteración afectiva multifacética que no solamente influye en el humor del individuo, sino que también repercute significativamente en sus conexiones con los demás. Moreno resalta que este trastorno no debe analizarse de forma aislada, puesto que está estrechamente relacionado con la naturaleza de las relaciones sociales y los lazos emocionales que la persona establece (38).

Características y tipos de la depresión

Las características de la depresión pueden variar en intensidad y duración según la persona, tales como la tristeza persistente que son sentimientos profundos de vacío o desesperanza que perduran gran parte del día, en cuanto a la irritabilidad es más susceptible al enojo y frustración, sobre todo en situaciones menores; por otro lado, la anhedonia consiste en la pérdida de placer de las actividades que antes resultaban gratificantes y cotidianas, por último la culpa excesiva se basa en los sentimientos de inutilidad desproporcionados (37).

Causas de la depresión

La depresión se reconoce como una condición multifactorial, ya que puede originarse por la interacción de factores biológicos, psicológicos y neurológicos. Entre los factores biológicos se incluyen los antecedentes familiares, las alteraciones del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA) y los desequilibrios hormonales. En el ámbito psicológico, intervienen las distorsiones cognitivas, como la inclinación hacia pensamientos negativos y la autocrítica excesiva, además de experiencias traumáticas durante la infancia, entre ellas el maltrato o las pérdidas significativas. Desde el plano neurológico, se han descrito modificaciones en estructuras del cerebro vinculadas con la regulación emocional y la toma de decisiones, como la amígdala, el hipocampo y la corteza prefrontal. Asimismo, la inflamación crónica del organismo podría estar asociada con la aparición de este trastorno (39).

Dimensiones de la depresión

Humor depresivo.

Es una condición emocional prolongada marcada por una profunda melancolía, sensación de desamparo y pérdida de disfrute en actividades que antes generaban satisfacción. Constituye uno de los rasgos principales de la depresión y se expresa como una persistente sensación de vacío, negatividad y falta de motivación. Además, el humor depresivo distorsiona la autopercepción y la interpretación de las experiencias, fomentando una mirada desfavorable sobre la vida y lo que está por venir (40).

Anergía.

La anergia se describe como una reducción notable de energía tanto física como mental, que se traduce en un agotamiento intenso, fatiga crónica y problemas para cumplir con las responsabilidades diarias. Es un síntoma frecuente en condiciones como la depresión, donde el individuo puede experimentar un cansancio constante, incluso sin haber realizado actividades demandantes, en la que no solo limita la ejecución de tareas, sino que también reduce la motivación, la capacidad de concentración y el deseo de estar en entornos sociales o laborales (40).

Discomunicación.

Alude a la pérdida o el debilitamiento de la habilidad de una persona para relacionarse, expresarse o vincularse con otros de forma adecuada, evidenciando una falta de interés por dialogar, complicaciones para verbalizar ideas o sentimientos, o un aislamiento progresivo en contextos sociales. Esta limitación no solo perjudica los vínculos con los demás, sino que también intensifica la sensación de soledad y desconexión, reforzando un círculo vicioso de retraimiento y angustia emocional (40).

Ritmopatía.

El término ritmopatía describe un desajuste o desorden en los ritmos naturales del organismo, como los ciclos de sueño y vigilia, los patrones circadianos o las fluctuaciones hormonales. Estas alteraciones pueden influir negativamente en el bienestar físico, emocional y cognitivo, asociándose a problemas como el insomnio, la depresión o el trastorno afectivo estacional (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_a. “Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026”.

H₀. “No existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026”.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁. “Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión afectiva y la depresión en usuarias adultas del C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026”.

H₂. “Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión cognitiva y la depresión en usuarias adultas del C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026”.

H₃. “Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión conductual y la depresión en usuarias adultas del C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026”.

H₄. “Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión relacional y la depresión en usuarias adultas del C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se desarrollará mediante el método hipotético-deductivo, considerando hipótesis previamente establecidas sobre la relación entre la dependencia emocional y la depresión, las cuales serán evaluadas en función de los hallazgos obtenidos durante la investigación. La información requerida para el análisis será recopilada mediante encuestas aplicadas de forma individual a las usuarias adultas participantes (41).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, debido a que la información obtenida de las unidades de análisis será procesada y examinada mediante procedimientos estadísticos y matemáticos. A través de este proceso, será posible verificar las hipótesis planteadas y aportar evidencia empírica acerca de la relación probable entre dependencia emocional y depresión (42).

3.3. Tipo de la investigación

La investigación será de tipo aplicada, puesto que, además de abordar el fenómeno psicológico objeto de estudio, estará orientada a producir conocimientos que puedan ser utilizados en la práctica, contribuyendo al fortalecimiento de las estrategias de atención e intervención en el ámbito de la salud mental.

A partir de la recolección de información empírica sobre las condiciones emocionales de las participantes, el estudio permitirá producir conocimiento aplicable al contexto del C.S. Mental Comunitario (41).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio será de diseño no experimental – correlacional de corte transversal.

Se trata de un diseño no experimental, dado que las variables de dependencia emocional y depresión no se intervendrán intencionalmente, sino que se estudiarán en su entorno natural en el C.S. Mental Comunitario. Asimismo, tendrá alcance correlacional, ya que permitirá identificar si existe asociación significativa entre la dependencia emocional y los síntomas depresivos en las participantes. Por último, se tratará de un estudio de corte transversal, dado que la recolección de información se llevará a cabo en un único momento, sin seguimiento posterior (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del presente estudio estará integrada por 80 usuarias adultas de 18 a 50 años que reciben atención en el C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín y cumplen con los criterios definidos para la investigación. Dentro de este estudio, la población se considera como el conjunto de personas que poseen características comunes y que representan el grupo de interés (44).

Criterios de inclusión:

- Usuarías adultas con un rango de edad entre 18 a 50 años.
- Usuarías que acepten de manera voluntaria formar parte de la investigación, formalizando su participación a través de la firma del consentimiento informado.
- Mujeres que hayan recibido atención en el C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín durante un periodo mínimo de tres meses.

Criterios de exclusión:

- Usuarías cuya edad sea inferior a 18 años o superior a 50 años.
- Usuarías que no otorguen su consentimiento para participar en el estudio.

- Usuarías que no sean atendidas en el C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín.

3.5.2. Muestra

Para este estudio, no se optará por una muestra, puesto que se considerará a la población completa, conformada por 80 usuarias adultas de 18 a 50 años atendidas en el C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín. Por ello, se realizará un censo, considerando a todas las integrantes de la población sin necesidad de extraer un subconjunto de participantes (44).

3.5.3. Muestreo

Para este estudio, no se utilizará muestreo, puesto que se llevará a cabo un censo que abarque a la población completa. Por tanto, se considerará a las 80 usuarias adultas atendidas en el C.S. Mental Comunitario San Pedro de Lurín que satisfagan los criterios de inclusión previamente establecidos para la investigación (44).

3.6. Variables y operacionalización

Variabes	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Dependencia emocional	La dependencia emocional puede comprenderse como una sensación intensa de vacío afectivo que la persona experimenta en sus relaciones de pareja. Esta condición se manifiesta mediante una necesidad constante de afecto, temor al abandono, baja autoestima, limitada autonomía, búsqueda de protección y emociones intensas centradas en el vínculo sentimental (28).	Se empleará una encuesta para medir las opiniones de las usuarias adultas, utilizando metodologías estandarizadas en las preguntas para obtener datos cuantitativos de una muestra representativa. La recolección de información se realizará mediante una escala Likert, que permitirá obtener datos numéricos. De esta manera, se utilizará un tipo de cuestionario diseñado en base a 4 dimensiones afectiva, cognitiva, conductual y relacional. (22)	Afectiva	Necesidad de presencia Inseguridad o ansiedad Ceder en tus opiniones o deseos Sensación de vacío o tristeza Dificultad en tomar decisiones	Ordinal	1: Baja 2: Media 3: Alta
			Cognitiva	Analizar constantemente Opinión de pareja Preocupación de la relación Incapacidad Decepción de las acciones		
			Conductual	Cambios en tus planes o actividades Realizar sacrificios Aprobación de la pareja Controlar o supervisar Dificultad en decir no a tu pareja		
			Relacional	Tener tiempo para ti misma Priorizar las necesidades Expectativas o deseos Establecer límites Seguridad en la relación Miedo al abandono		

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Depresión	La depresión puede comprenderse como una alteración del estado afectivo caracterizada por ánimo persistentemente bajo y pérdida o disminución del interés por actividades que antes generaban satisfacción. Esta condición no solo compromete el área emocional, sino que también repercute en los procesos cognitivos, la conducta y el estado físico de la persona (36).	Se empleará una encuesta para medir las opiniones de las usuarias adultas, utilizando metodologías estandarizadas en las preguntas para obtener datos cuantitativos de una muestra representativa. La recolección de información se realizará mediante una escala Likert, que permitirá obtener datos numéricos. De esta manera, se utilizará un tipo de cuestionario diseñado en base a 3 dimensiones anergia, discomunicación, ritmopatía (40).	Anergía	<p>Esfuerzo para realizar tareas cotidianas</p> <p>Levantarse de la cama</p> <p>Descansar</p> <p>Concentración y atención</p> <p>Salir de casa o hacer planes</p> <p>Agotamiento</p> <p>Dormir</p>	Ordinal	<p>1: Baja</p> <p>2: Media</p> <p>3: Alta</p>
			Discomunicación	<p>Expresar tus pensamientos y sentimientos</p> <p>Conversaciones superficiales</p> <p>Mantener una conversación</p> <p>Incomprensión</p> <p>Sentimiento</p> <p>Aislamiento</p> <p>Quedarse callada</p>		
			Ritmopatía	<p>Dificultad para conciliar el sueño</p> <p>Trasnochar</p> <p>Apetito</p> <p>Cambio de niveles de energía</p> <p>Adaptarse a los cambios</p> <p>Capacidad para realizar actividades</p>		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de la información se utilizará la técnica de la encuesta en ambas variables de estudio. Esta técnica permite obtener datos de manera ordenada y sistemática, mediante la aplicación de procedimientos previamente establecidos, con el propósito de recoger información relevante sobre las características, percepciones y manifestaciones de la población investigada (45). En ese sentido, se emplearán dos cuestionarios estructurados, orientados a evaluar la dependencia emocional y la depresión en las usuarias adultas participantes. Los instrumentos presentarán alternativas de respuesta bajo una escala tipo Likert, lo que permitirá cuantificar las respuestas y facilitar su posterior análisis estadístico. Las opciones consideradas serán: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. Esta modalidad de medición resulta adecuada para valorar actitudes, percepciones y comportamientos asociados a las variables de investigación en estudios de enfoque cuantitativo.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En la presente investigación se empleará el cuestionario como instrumento de recolección de datos, debido a que permite obtener información específica y organizada sobre las variables de estudio. Su aplicación facilitará la evaluación de manifestaciones relacionadas con la dependencia emocional y la depresión en las usuarias adultas, permitiendo comparar las respuestas obtenidas de manera objetiva y sistemática. Asimismo, este tipo de instrumento resulta pertinente en estudios cuantitativos, ya que contribuye a recoger datos susceptibles de análisis estadístico, manteniendo criterios uniformes durante el proceso de medición (45).

Instrumento 1: Nivel de dependencia emocional

Para la medición de la variable dependencia emocional se empleará un cuestionario estructurado, elaborado tomando como referencia los aportes teóricos y psicométricos del Inventario de Dependencia Emocional propuesto por Aiquipa Tello (46). Este instrumento permitirá recoger información sobre manifestaciones afectivas, cognitivas, conductuales y relacionales asociadas a la dependencia emocional en las usuarias adultas participantes. La escala estará conformada por 21 ítems distribuidos según las dimensiones establecidas en la operacionalización de la variable, con cinco alternativas de respuesta tipo Likert: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre.

Instrumento 2: Nivel de depresión

Para evaluar la variable depresión se utilizará un cuestionario estructurado, elaborado tomando como referencia el enfoque dimensional de la sintomatología depresiva. Este instrumento permitirá recoger información sobre manifestaciones asociadas a la anergia, la discomunicación y la ritmopatía, dimensiones que permiten identificar alteraciones vinculadas con la energía, la comunicación interpersonal y los ritmos biopsíquicos de las usuarias adultas participantes. El cuestionario estará conformado por 21 ítems distribuidos de acuerdo con las dimensiones consideradas en la operacionalización de la variable. Cada ítem incluirá cinco opciones de respuesta de tipo Likert: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, lo que posibilitará medir la frecuencia de los síntomas referidos y simplificar su análisis estadístico.

3.7.3. Validación

La validez de contenido del Inventario de Dependencia Emocional (IDE), desarrollado por Aiquipa (46), fue establecida mediante juicio de expertos, con el aporte de cinco profesionales en psicología, encargados de evaluar la adecuación, claridad y coherencia de los ítems incluidos en el instrumento. Los resultados evidenciaron un alto nivel de concordancia, con valores entre 0,80 y 1,00 en los ítems considerados adecuados, lo que respalda la representatividad del constructo evaluado.

La validez del Cuestionario Estructural Tetradimensional para la Depresión (CET-DE), desarrollado por Montoro (47), fue establecida mediante análisis estadísticos que evidenciaron un nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$). Estos resultados respaldan la precisión del instrumento y su adecuada medición del constructo depresión en la población estudiada. En conjunto, estas evidencias sustentan la validez del CET-DE como una herramienta pertinente para la evaluación de la sintomatología depresiva.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos será determinada mediante una prueba piloto aplicada a usuarias con características similares a la población de estudio, pero que no formarán parte del estudio definitivo. Posteriormente, los datos obtenidos serán procesados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, con la finalidad de evaluar la consistencia interna de los ítems que conforman cada cuestionario.

Para la interpretación del coeficiente Alfa de Cronbach, se considerará que los valores menores a 0,60 indican confiabilidad baja; los valores entre 0,60 y 0,70, confiabilidad aceptable; los valores entre 0,70 y 0,80, confiabilidad buena; los valores entre 0,80 y 0,90, confiabilidad muy buena; y los valores superiores a 0,90, confiabilidad excelente.

De esta manera, se verificará que los instrumentos presenten coherencia interna y permitan medir de forma consistente las variables dependencia emocional y depresión.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para iniciar la recolección de datos, se solicitará la autorización correspondiente al responsable del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín. Una vez conseguida la aprobación de la institución, se coordinará la programación para la aplicación de los instrumentos a las participantes que reúnan los criterios de inclusión establecidos. La aplicación se realizará de manera individual, procurando no interferir con sus atenciones programadas en los servicios de medicina, psicología u otras áreas del establecimiento. Antes de responder los cuestionarios, las participantes recibirán información clara sobre los objetivos del estudio, la forma de participación, el tiempo aproximado de aplicación y el carácter voluntario de su colaboración. Del mismo modo, se absolverán las dudas de las participantes y se garantizará que la información sea tratada de manera confidencial, anónima y únicamente con fines académicos y científicos.

Una vez concluida la aplicación de los instrumentos, la información recolectada será codificada y organizada en una matriz elaborada en Microsoft Excel. Luego, los datos codificados serán exportados a SPSS versión 27.0, donde se realizará la revisión, depuración y procesamiento de la información recolectada. Se llevará a cabo un análisis descriptivo utilizando frecuencias absolutas, frecuencias relativas, porcentajes, medidas de tendencia central y tablas de distribución, de acuerdo con el tipo de variable. Los hallazgos serán expuestos por medio de tablas y gráficos, con la finalidad de facilitar su comprensión y contrastarlos con los antecedentes y el marco teórico de la investigación.

Para llevar a cabo el análisis inferencial, se utilizará primero la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, considerando que la población del estudio está compuesta por 80 usuarias. Según los resultados obtenidos, para determinar la relación entre dependencia emocional y depresión, se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson cuando los datos sigan una distribución normal, y el coeficiente Rho de Spearman si no cumplen con la normalidad. Se adoptará un nivel de significancia de $p < 0,05$ en ambos casos.

3.9. Aspectos éticos

En lo relativo a los aspectos éticos, se considerarán los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y responsabilidad social, tal como se establece en la Declaración de Helsinki (48).

Beneficencia: Este principio en el ámbito de la salud tiene como fin promover el bienestar de las usuarias, buscando generar beneficios para ellas, tanto en el plano emocional como en su salud mental. En el presente estudio, se priorizará que las participantes reciban el apoyo adecuado durante todo el proceso, y que los resultados obtenidos contribuyan a mejorar el entendimiento de la dependencia emocional y la depresión.

No maleficencia: Basado en la ética hipocrática, este principio se enfoca en evitar causar daño a los participantes. Es por ello que se garantizará que la investigación no genere efectos negativos en la salud mental de las usuarias. Es esencial que las encuestas no empeoren su condición emocional o psíquica. Además, se tomarán medidas para asegurar que cualquier contenido sensible sea tratado con el debido cuidado, brindando apoyo a las participantes en caso de que surjan malestares durante el proceso.

Autonomía: Este principio garantiza que las usuarias participen en la investigación de manera libre, voluntaria e informada. Previo a la aplicación de los instrumentos, se informará de forma detallada a las participantes sobre el propósito del estudio, los

procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos y beneficios involucrados, y el destino de los datos obtenidos. Del mismo modo, se pedirá la firma del consentimiento informado a las participantes, garantizando así su consentimiento voluntario para participar en el estudio. Se asegurará que las participantes puedan aceptar o rechazar su inclusión en el estudio y retirarse cuando lo deseen, sin que esta decisión tenga repercusiones sobre la atención, tratamiento o servicios que reciben en el Centro de Salud Mental Comunitario.

Justicia: Este principio asegura que las usuarias sean tratadas con igualdad, respeto y equidad durante todo el proceso de investigación. La incorporación de las participantes se realizará conforme a los criterios de inclusión y exclusión previamente determinados, asegurando que no exista discriminación, favoritismo ni trato diferenciado injustificado.

Asimismo, se asegurará que todas las participantes que reúnan los criterios definidos puedan participar voluntariamente, sin ningún tipo de restricción o privilegio. Los beneficios indirectos derivados de la investigación estarán orientados a contribuir con la mejora de la atención en salud mental de la población involucrada.

Responsabilidad Social: Este principio orienta el uso responsable de los resultados obtenidos, procurando que la información generada contribuya al fortalecimiento de la atención en salud mental de las usuarias con dependencia emocional y depresión. De esta manera, los resultados obtenidos servirán para mejorar las estrategias de prevención, detección oportuna, seguimiento y orientación dentro del Centro de Salud Mental Comunitario.

Asimismo, la investigación busca aportar evidencia que favorezca una mayor sensibilización sobre la importancia de abordar estas problemáticas desde un enfoque integral, humano y comunitario. De esta manera, el conocimiento producido podrá contribuir

al diseño de acciones institucionales y futuras intervenciones orientadas al bienestar emocional de la población atendida

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicio	Digitación y procesamiento de textos	Hoja	240	1.50	360.00
	Conexión a internet	Mes	2	60.00	120.00
	Empastado o encuadernado	Unidad	03	14.00	42.00
	Gastos de traslado y alimentación	Unidad	30	3.40	102.00
	Transporte	Unidad	90	2.00	180.00
	Otros servicios				100.00
	Subtotal				904.00
Material	Hojas de papel bond	Millar	01	24.00	24.00
	Bolígrafos	Unidad	03	2.00	6.00
	Carpetas o archivadores	Doc	03	5.00	15.00
	Dispositivo de almacenamiento USB	Unidad	01	24.00	24.00
	Otros materiales				
	Subtotal				69.00

Tabla de Presupuesto Global

Nº	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	904.00
2	Recursos materiales	69.00
	Total presupuesto	973.00

4.2. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026							
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Reconocimiento del Problema	X							
Recopilación bibliográfica	X							
Planteamiento de la situación problemática, fundamentación teórica y antecedentes		X						
Importancia y fundamentación de la investigación			X					
Objetivos del estudio				X				
Enfoque y diseño del estudio					X			
Población, muestra y muestreo					X			
Métodos e instrumentos de obtención de información					X			
Procedimientos para el análisis de la información					X			
Elaboración de la sección administrativa del estudio						X		
Desarrollo y compilación de los anexos							X	
Validación y aprobación del proyecto							X	
Exposición y defensa del proyecto de investigación								X

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Inteligencia de Nagusi – Behatokia. La salud mental en las personas mayores [Internet]. Antares Consulting SL. 2023. [Citado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-personas-mayores-nagusi-center.pdf>
2. Hernández C. Las mujeres, más propensas a sufrir dependencia emocional: “Era como una jaula” [Internet]. El Español. 2024. [Citado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.elespanol.com/mujer/salud-bienestar/20240527/mujeres-propensas-sufrir-dependencia-emocional-jaula/846915493_0.html
3. Ministerio De Sanidad Centro de Publicaciones Paseo del Prado. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados [Internet]. Gobierno de España. 2023. [Citado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf
4. Organización Mundial de la Salud: La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos [Internet]. OMS, cop. 2022. [Citado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
5. América Latina y el Caribe. Fuertes por fuera, luchando por dentro: El deterioro de la salud mental en América Latina y el Caribe. [Internet]. undp.org. 2025. [citado 1 de febrero del 2026]. Disponible de: <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/fuertes-por-fuera-luchando-por-dentro-el-deterioro-de-la-salud-mental-en-america-latina-y-el-caribe>

6. Chercover R. El rol de enfermeros y enfermeras en la atención de la salud mental. [Internet]. Oceano Medicina Magazine. 2022 [citado el 30 de marzo de 2025]. <https://es.oceanomedicina.com/nota/enfermeria-es/el-rol-de-enfermeros-y-enfermeras-en-la-atencion-de-la-salud-mental/>
7. Ministerio de Salud - MINSA: La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país. [Internet]. Gob.pe. 2024. [citado el 1 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/892900-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-salud-mental-mas-frecuentes-en-el-pais>
8. Ministerio de Salud - MINSA: El 90 % de los casos de suicidio están relacionados a la depresión, ansiedad y otros trastornos de salud mental. [Internet]. Gob.pe. 2025. [citado el 1 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1111210-el-90-de-los-casos-de-suicidio-estan-relacionados-a-la-depresion-ansiedad-y-otros-trastornos-de-salud-mental>
9. Sánchez, S. Situación actual de la salud mental de las mujeres en el Perú. Biojurídica, Biopolítica y Derechos Humanos. [Internet]. 2021 ;4(2): 159-171. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i2.669>
10. Lupa LA. Essalud: Mujeres con dependencia emocional son más propensas a ser víctimas de violencia [Internet]. LA LUPA. 2021 [citado el 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://lalupa.pe/peru/essalud-mujeres-con-dependencia-emocional-son-mas-propensas-a-ser-victimas-de-violencia-39781/>
11. Dubner Waigel J. y Rau S. Dependencia emocional: un estudio comparativo según el género en adultos emergentes (18 a 25 años) que se encuentran en una relación de pareja de la ciudad de Crespo, Entre Ríos. [Tesis de licenciatura]. Paraná: Universidad Católica Argentina; 2024. Disponible en:

https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/18586/1/dependencia_emocional%20estudio_comparativo.pdf

12. Díaz Martínez J., Martínez Velázquez E. y Rojas Solís J. Dependencia Emocional y Síntomas de Depresión en Parejas Mexicanas. Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época. [Internet]. 2023; 5(20): 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.62364/cneip.5.2023.182>
13. Amor P., Echeburúa E., Camarillo L., Ferre F., Sarasua B. y Zubizarreta I. Dependencia emocional y maltrato en mujeres víctimas de violencia contra la pareja. Servicio de Psicología Clínica y Violencia de Género. [Internet]. 2022; 30(1): 291-307. Disponible en: <https://doi.org/10.51668/bp.8322115s>
14. Ducuara L. P., Calderón A. B. y Galindo J. A. La Dependencia Emocional en las Relaciones de Pareja. [Tesis de licenciatura]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia Campus Neiva; 2021. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/41c7e03a-498f-40e0-b856-046a12b3ba7d/content>
15. Alvarez J. y Atencio V. Dependencia emocional y distorsiones cognitivas en usuarias que acuden al Centro de Salud Huancan, 2023. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13940/4/IV_FHU_501_TE_Atencio_Herrera_Alvarez.pdf
16. Almarza Cerpa R. y Córdova Gálvez K. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden a un Centro de Emergencia Mujer de Lima Metropolitana. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2023. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2d1857bc-2023-4c9a-a511-56bff8a2918a/content>

17. Chamorro Torres N. Dependencia emocional en mujeres presuntas víctimas de violencia de comisarías de Pampas y Huancayo, 2022. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2023 Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13902/5/IV_FHU_501_TE_Chamorro_Torres_2023.pdf
18. Lozano N. J. Dependencia emocional y violencia contra la mujer en usuarias del CEM Comisaría Lambayeque. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Católica De Trujillo Benedicto XVI; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uct.edu.pe/server/api/core/bitstreams/175d390c-a096-40e8-9659-a71cb67707e8/content>
19. Miranda M., Mollisaca L. M., Porras S. M. Dependencia emocional y violencia de pareja en usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Villa El Salvador, Lima – 2023. [Tesis de licenciatura]. Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8466/TESIS%20-%20MIRANDA-MOLLISACA-PORRAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Andrade A. Autoestima y dependencia emocional en pacientes que asisten a un Centro de Salud de Lima Sur, 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3256/America%20C%20Aguilar%20Andrade.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Linares Nuñez B. Dependencia emocional y autoestima en adultos de Lima Sur. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6354/UNFV_FP_Linare_s_Mianu_Beatriz_Mianu_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Instituto Nacional de Estadística – INE. Concepto de dependencia. [Internet]. España. 2023. Disponible en [Citado el 03 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4478#:~:text=Se%20define%20como%20dependencia%20el,u%20otras%20personas%20o%20ayudas>
23. Salazar E. Las emociones: Definición, tipos que existe y el significado que tienen. [Internet]. Madrid. 2020. [Citado el 03 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.tupsicoterapiamadrid.com/blog/emociones-que-son/>
24. Castelló Blasco J. El miedo al rechazo en la dependencia emocional y el trastorno límite de la personalidad. [Internet]. España: Alianza Editorial, S. A. 2019. Disponible en: https://www.alianzaeditorial.es/primer_capitulo/el-miedo-al-rechazo-en-la-dependencia-emocional.pdf
25. Norwood R. Cartas de las mujeres que aman demasiado. [Internet]. España: Ediciones B; 2018. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Cartas_de_las_mujeres_que_aman_demasiado/RXJuDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
26. Fernández L. Sigmund Freud. Universidad del Valle. [Internet]. 2018. 46(8), 11-41. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i46.6201>
27. Instituto Andaluz de Sexología y Psicología. Dependencia emocional: la nueva esclavitud del siglo XXI. [Internet]. España; 2018. [Citado el 03 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.iasexologia.com/dependencia-emocional-la-nueva-esclavitud-del-siglo-xxi/>

28. Riso W. ¿Amar o depender? Cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable. [Internet]. Argentina: Planeta Argentina. 2023. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Amar_o_depender/1QLTEAAAQBAJ?hl=es
29. Díaz Martínez J., Martínez Velázquez E. y Rojas Solís J. Dependencia emocional y síntomas de depresión en parejas mexicanas. Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época. [Internet]. 2023. 5(1), 1-13. Disponible en:
<https://doi.org/10.62364/cneip.5.2023.182>
30. Valle L. y De La Villa M. Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud. [Internet]. 2017. 9(1), 27-41. Disponible en: <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>
31. Gómez Llano N. y López Rodríguez J. La dependencia emocional: la adicción comportamental en los márgenes de la patología dual. Revista de Patología Dual. [Internet]. 2017. 4(2), 38-54. Disponible en:
https://patologiadual.es/docs/revista/2017_07.pdf
32. Laca F. y Mejía, J. Dependencia emocional, consciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. Enseñanza e Investigación en Psicología. [Internet]. 2017. 22(1), 66-75. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161006.pdf>
33. Hart M. La guía definitiva para romper ciclos tóxicos, recuperar tu autoestima y construir relaciones verdaderamente saludables. [Internet]. Mira Hart. 2024. Disponible en:

https://www.google.com.pe/books/edition/Dependencia_Emocional/7ZE0EQAAQBAJ?hl=en&gbpv=0

34. Malhi G. y Mann J. Depresión. The Lancet. [Internet]. 2018; 396(10261): 1047-1060. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31948-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31948-2)
35. Vara Gonzáles L. Aaron Beck y su nueva teoría integradora de la depresión. [Internet]. La mente es maravillosa. 2019. [Citado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/aaron-beck-y-su-nueva-teoria-integradora-de-la-depresion/>
36. Guerri M. La Indefensión Aprendida: el experimento de Overmier y Seligman. [Internet]. Psicoactiva. 2024. [citado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-indefension-aprendida-experimento-overmier-seligman/>
37. Caballo V. Manual de trastornos de la personalidad Descripción, evaluación y tratamiento. España. [Internet]. Editorial Síntesis, S. A; 2019. Disponible en: <https://dmc2vm44yioo9.cloudfront.net/4f8adc3e-0bed-40a4-a5d6-85083aa77eb2.pdf>
38. Bucay J. Déjame que te cuente: Los cuentos que me enseñaron a vivir (Best Seller) - Tapa blanda. . [Internet]. España; 2020. Debolsillo. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/9788466352550/D%C3%A9jame-cuenta-cuentos-ense%C3%B1aron-vivir-8466352554/plp>
39. Carrasco A. Modelos psicoterapéuticos para la depresión: Hacia un enfoque integrado. Chile. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. [Internet]; 2017. 51(2): 181-189. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546004.pdf>
40. Páramo A., Pérez M., Álvarez M. y Molina R. Protocolo terapéutico de los trastornos del humor. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado.

[Internet].; 2023, 13(84): 4970-4977. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.med.2023.08.006>

41. Zuñiga Vizcaíno P. Cedeño R. y Maldonado. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar. [Internet]; 2023, 7(4): 9723-9758. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
42. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific. [Internet]; 2020. 5(16): 99-119. Disponible en: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>
43. Romero H. Real J. Ordoñez J. Gavino G. & Saldarriaga G. Metodología De La Investigación. Acvenisproh Académico. [Internet]; 2022. 27(32): 32-154.
<https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
44. Arias J. Villasís M. y Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. [Internet]; 2016 63(2): 201-206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
45. Hernández. R. & Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. Editorial Mc Graw Hill Education. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
46. Aiquipa J. Diseño y validación del inventario de dependencia emocional – IDE. Revista de Investigación de dependencia emocional - IDE. [Internet]; 2012 15(1): 133. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/319476315_Diseno_y_validacion_del_inventario_de_dependencia_emocional_-_IDE
47. Montoro E. Soledad y aislamiento y su influencia en la depresión en el adulto mayor del Hospital de Apoyo de Yunguyo, 2021. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2103/1/LAURENTE%20MONTORO%202.pdf>

48. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. [Internet]. [Citado el 08 de marzo]. Disponible en:

https://www.cep.org.pe/wpcontent/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P1. ¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional según la dimensión afectiva y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026?</p> <p>P2. ¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional según la dimensión cognitiva y la depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026?</p> <p>P3. ¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional según la dimensión conductual y la depresión en usuarias adultas de un Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026?</p> <p>P4. ¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional según la dimensión relacional y la depresión en usuarias adultas de un Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la dependencia emocional y depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>O1. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión afectiva y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.</p> <p>O2. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión cognitiva y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.</p> <p>O3. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión conductual y la depresión en usuarias adultas de un Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.</p> <p>O4. Determinar la relación entre la dependencia emocional según la dimensión relacional y la depresión en usuarias adultas de un Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H_a. Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima.</p> <p>H₀. No existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1. Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión afectiva y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima.</p> <p>H2. Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión cognitiva y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima..</p> <p>H3. Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión conductual y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima.</p> <p>H4. Existe relación significativa entre la dependencia emocional según la dimensión relacional y la depresión en usuarias adultas del Centro De Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima.</p>	<p>Variable 1: Dependencia emocional</p> <p>Dimensiones: 1: Afectiva 2: Cognitiva 3: Conductual 4: Relacional</p> <p>Variable 2: Depresión</p> <p>Dimensiones: 1: Anergía 2: Discomunicación 3: Ritmopatía</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: Método hipotético deductivo, diseño, no experimental, correlacional de corte transversal.</p> <p>Muestra: Estuvo conformado por 80 usuarias adultas entre 18 y 50 años del Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín.</p>

Anexo 2: Instrumentos



ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN USUARIAS ADULTAS ENTRE 18 Y 50 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

Estimado Sr(a):

La presente investigación tiene como finalidad determinar la relación entre la dependencia emocional y la depresión en usuarias adultas de 18 a 50 años atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario San Pedro de Lurín, Lima, 2026.

Los resultados obtenidos son fundamentales para el análisis del estudio y serán tratados con la máxima relevancia, utilidad y confidencialidad. Por lo tanto, le pedimos que lea detenidamente las afirmaciones y, utilizando la escala proporcionada, marque la opción que mejor se ajuste a sus criterios:

DATOS GENERALES

1. Edad:

.....

2. Género:

(M) (F)

3. Estado civil:

Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Dimensión/Item		Escala De Medición				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Dimensión afectiva					
1	¿Sientes que necesitas la presencia constante de tu pareja para sentirte feliz?					
2	¿Te sientes insegura o ansiosa cuando tu pareja no está cerca?					
3	¿Tiendes a ceder en tus opiniones o deseos para evitar que tu pareja se sienta mal?					
4	¿Experimentas una sensación de vacío o tristeza cuando tu pareja está distante o no te presta atención?					
5	¿Te resulta difícil tomar decisiones importantes sin consultar a tu pareja?					
	Dimensión cognitiva					
6	¿Te encuentras constantemente analizando lo que tu pareja podría estar pensando sobre ti?					
7	¿Sientes que no puedes tomar decisiones importantes sin considerar primero la opinión de tu pareja?					
8	¿Te preocupa mucho lo que podría suceder en la relación?					
9	¿Te sientes incapaz de imaginar tu vida sin la presencia de tu pareja?					
10	¿Sientes que muchas de tus acciones están orientadas a evitar que tu pareja se sienta decepcionada o molesta?					
	Dimensión conductual					
11	¿Sueles hacer cambios en tus planes o actividades para pasar más tiempo con tu pareja?					
12	¿Tiendes a hacer sacrificios para satisfacer las necesidades de tu pareja?					
13	¿Buscas constantemente la aprobación de tu pareja?					
14	¿Tiendes a controlar o supervisar las actividades de tu pareja?					
15	¿Te resulta difícil decir no a tu pareja, incluso cuando no te sientes cómoda con lo que te pide?					
	Dimensión relacional					
16	¿Te resulta complicado tener tiempo para ti misma sin sentirte culpable por alejarte de tu pareja?					
17	¿Sientes que debes priorizar las necesidades de tu pareja por encima de las tuyas en la relación?					
18	¿Temes que tu pareja se aleje si no cumples con sus expectativas o deseos?					
19	¿Te resulta difícil establecer límites claros con tu pareja, incluso cuando es necesario para tu bienestar?					
20	¿Buscas constantemente la aprobación de tu pareja para sentirte segura en la relación?					
21	¿Tienes miedo de que tu pareja te abandone o deje de quererte?					



Universidad
Norbert Wiener

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA DEPRESIÓN EN USUARIAS ADULTAS ENTRE 18 Y 50 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

Estimado Sr(a):

La presente investigación tiene por finalidad determinar la relación existente entre el nivel de dependencia emocional según la dimensión afectiva y depresión en usuarias adultas entre 18 y 50 años del Centro De Salud Mental Comunitario, Lima, 2026.

Los resultados obtenidos son fundamentales para el análisis del estudio y serán tratados con la máxima relevancia, utilidad y confidencialidad. Por lo tanto, le pedimos que lea detenidamente las afirmaciones y, utilizando la escala proporcionada, marque la opción que mejor se ajuste a sus criterios:

DATOS GENERALES

1. Edad:

.....

2. Género:

(M) (F)

3. Estado civil:

Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Dimensión/Item		Escala De Medición				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Anergía					
1	¿Te cuesta mucho esfuerzo realizar tareas cotidianas que antes eran fáciles de hacer?					
2	¿Te resulta difícil levantarte de la cama por la mañana debido a la falta de energía?					
3	¿Sientes que, a menudo, necesitas descansar más de lo habitual para sentirte un poco mejor?					
4	¿Te cuesta concentrarte o mantener la atención en lo que estás haciendo debido a la fatiga?					
5	¿Te resulta difícil salir de casa o hacer planes debido a la falta de energía?					
6	¿Sientes que tu cuerpo está agotado, incluso si no has realizado actividades físicas exigentes?					
7	¿Sientes que, aunque duermas, no logras recuperar la energía suficiente para enfrentar el día?					
	Discomunicación					
8	¿Te resulta difícil expresar tus pensamientos y sentimientos a los demás?					
9	¿Sientes que tus conversaciones con otras personas son más superficiales de lo que te gustaría?					
10	¿Te cuesta iniciar o mantener una conversación con otras personas?					
11	¿Te sientes incomprendida o que los demás no logran captar lo que realmente quieres comunicar?					
12	¿Te cuesta encontrar las palabras adecuadas para explicar lo que sientes?					
13	¿Te sientes aislada emocionalmente debido a la dificultad para comunicarte?					
14	¿Tiendes a quedarte callada en situaciones donde otros podrían hablar sobre sus sentimientos?					
	Ritmopatía					
15	¿Tienes dificultades para conciliar el sueño por la noche?					
16	¿Te despiertas varias veces durante la noche y te cuesta volver a dormir?					
17	¿Tu apetito ha cambiado de manera significativa?					
18	¿Te resulta difícil mantener una rutina diaria estable?					
19	¿Sientes que tus niveles de energía cambian drásticamente a lo largo del día?					
20	¿Te cuesta adaptarte a los cambios de horario o nuevas actividades debido a la fatiga constante?					
21	¿Tu falta de energía afecta a tu capacidad para realizar actividades cotidianas, como hacer ejercicio o salir de casa?					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: López Sandiga, Flor Dina De María

Título: Dependencia emocional y depresión en usuarias adultas de un Centro De Salud Mental Comunitario En Lima, 2026.

Propósito del estudio

Se le invita a participar de manera voluntaria en la investigación titulada: “Dependencia emocional y depresión en usuarias adultas de un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima, 2026”. El estudio será desarrollado por López Sandiga, Flor Dina De María, investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El objetivo de la investigación es establecer la relación entre dependencia emocional y depresión en usuarias adultas del Centro de Salud Mental Comunitario de Lima durante el año 2026. La información obtenida permitirá generar evidencia académica que contribuya al fortalecimiento de las acciones de prevención, orientación y atención en salud mental dentro del ámbito comunitario.

Procedimientos

En caso de aceptar su participación en este estudio, se le brindará información detallada sobre el propósito de la investigación, También se le informará sobre las actividades previstas y la finalidad del uso de los datos obtenidos. Posteriormente, se le pedirá firmar el consentimiento informado como evidencia de su participación libre y voluntaria.

Luego, aplicarán dos cuestionarios: uno dirigido a evaluar la dependencia emocional y otro orientado a identificar manifestaciones relacionadas con la depresión. Antes de responder, recibirá las indicaciones necesarias para completar los instrumentos de manera adecuada y sincera. Asimismo, podrá realizar preguntas o solicitar aclaraciones en cualquier momento del proceso.

Se llevará a cabo la aplicación de los cuestionarios de manera individual, en un espacio tranquilo y con privacidad garantizada en el Centro de Salud Mental Comunitario. El tiempo aproximado de participación será de 20 a 30 minutos. Los datos recolectados se emplearán únicamente para propósitos académicos y científicos, asegurando el anonimato, la confidencialidad y la correcta protección de la información.

Riesgos

La participación en la presente investigación no implica riesgos físicos para las usuarias. Sin embargo, algunas preguntas relacionadas con emociones, experiencias personales o vínculos afectivos podrían generar incomodidad, tristeza, preocupación o malestar emocional momentáneo durante la aplicación de los cuestionarios.

En caso de que alguna participante experimente incomodidad o malestar emocional importante, tendrá la libertad de suspender la encuesta, dejar sin responder alguna pregunta o retirarse del estudio, sin perjuicio de la atención que recibe en el Centro de Salud Mental Comunitario. Si se identifica la necesidad de apoyo complementario, se orientará a la participante para que pueda recibir atención del profesional de salud mental del establecimiento.

Beneficios

La participación en el estudio no brindará un beneficio directo ni económico. No obstante, contribuirá de manera significativa a ampliar el conocimiento sobre la relación entre dependencia emocional y depresión en mujeres adultas atendidas en servicios comunitarios de salud mental. Los resultados de la investigación podrán aportar información útil para comprender mejor estas problemáticas emocionales y fortalecer futuras acciones de prevención, detección oportuna, orientación y acompañamiento en salud mental. De esta manera, el estudio busca generar evidencia que favorezca la mejora de la atención brindada a las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario.

Costos e incentivos

Su participación en la investigación no implicará ningún gasto económico. Del mismo modo, no recibirá pago, compensación monetaria, medicamentos ni otro incentivo por formar parte del estudio. La participación será voluntaria y tendrá fines únicamente académicos y científicos.

Confidencialidad

La información brindada por las participantes será registrada y organizada mediante códigos, evitando el uso de nombres, apellidos u otros datos que permitan su identificación directa. Los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación. Si los resultados de la investigación son presentados o publicados, se mostrarán únicamente de forma general, evitando incluir información que pueda identificar a las participantes. Del

mismo modo, los registros obtenidos serán protegidos bajo criterios de confidencialidad y seguridad de datos, sin ser entregados a personas externas al estudio.

Derechos del paciente

Si en el transcurso de la encuesta usted presenta incomodidad, podrá no responder alguna pregunta, interrumpir su participación o retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto genere perjuicio alguno ni modifique la atención que recibe en el Centro de Salud Mental Comunitario.

Ante cualquier duda, consulta o incomodidad relacionada con la investigación, podrá comunicarse con la investigadora López Sandiga, Flor Dina De María, al número 992 945 417. Asimismo, si desea realizar alguna consulta sobre los aspectos éticos del estudio, puede comunicarse con la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, al teléfono +51 924 569 790 o al correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Manifiesto que he recibido información suficiente sobre el propósito de la investigación, las actividades que se realizarán, los posibles riesgos y beneficios, y el tratamiento confidencial de mis datos. También declaro que mis dudas fueron atendidas de forma satisfactoria.

En consecuencia, doy mi consentimiento para participar voluntariamente en este estudio. Entiendo que mi participación es libre y que puedo retirarme en cualquier momento, sin que esto interfiera con la atención que recibo en el Centro de Salud Mental Comunitario. Se me proporcionará una copia firmada de este documento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: López Sandiga, Flor Dina De María

DNI:

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad San Ignacio de Loyola on 2023-08-05	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-23	<1%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-20	<1%
7	Internet	webs.unheval.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-15	<1%
9	Internet	repositorio.umariana.edu.co	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-01	<1%