



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Trabajo Académico

Dependencia emocional y violencia familiar en usuarias del centro de salud
mental comunitario Intipalka, Sayán - 2025

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

Presentado por:

Autora: Mendez Guerra, Lucia Mayra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7523-4966>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

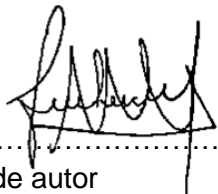
2025

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

Yo, **MENDEZ GUERRA LUCIA MAYRA**, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaró que el trabajo académico titulado: **“Dependencia emocional y violencia familiar en usuarias del centro de salud mental comunitario Intipalka, Sayán - 2025”**. Asesorado por el Docente DR. MOLINA TORRES JOSÉ GREGORIO, DNI 003560692, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de 19%, con código OID 14912:511241779 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

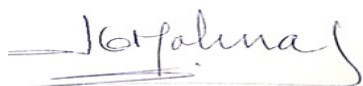
Así mismo:

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: **MENDEZ GUERRA LUCIA MAYRA**
 DNI: **76743908**



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
 C.E: 003560692

Lima, 10 de Octubre del 2025

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, que ha sido parte vital de mi camino en todo momento y es mi fuente de fortaleza y guía continua.

Dedico esta tesis a mí por el esfuerzo y sacrificio que me ha tomado para poder arriesgarme a este nuevo campo

Y por último a mi familia que siempre serán mi motor y motivo de esta travesía.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. En primer lugar, a Dios, por brindarme la fortaleza y la claridad necesarias para culminar esta etapa.

A mi familia, por su amor incondicional, paciencia y constante apoyo emocional durante todo este proceso. Su confianza en mí ha sido el motor que me impulsó a seguir adelante.

Finalmente, a los pacientes, colegas y profesionales de salud que participaron directa o indirectamente en este estudio, gracias por su confianza y colaboración. Cada historia y cada experiencia compartida han dejado una huella profunda en mi formación personal y profesional.

**“Dependencia emocional y violencia familiar en usuarias del centro
de salud mental comunitario Intipalka, Sayán - 2025”**

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Jurado

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz
Secretario : Mg. Elsa Magaly Yaya Manco
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

ÍNDICE

ÍNDICE	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.2. Hipótesis general	29
2.3.3. Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque investigativo	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización.....	33

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	37
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	40
4.1 Cronograma de actividades	40
4.2 Presupuesto	41
5. REFERENCIAS	42
Anexo	54
Anexo 1: Matriz de consistencia	55
Anexo 2: Instrumentos	56
Anexo 3: Formato del consentimiento informado	62
Anexo 4: Informe de similitud (turnitin)	64

RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre la dependencia emocional y la violencia familiar en mujeres atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, ubicado en Sayán. Se utilizó el método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo, correspondiendo a una investigación de tipo aplicada, diseño no experimental, transversal y de nivel correlacional. La población estuvo conformada por 100 mujeres de entre 18 y 55 años incluidas en el paquete de atención por violencia familiar. La recopilación de información se efectuó mediante el uso de dos instrumentos previamente validados y son los siguientes: el Inventario de Dependencia Emocional (IDE), compuesto por 49 ítems distribuidos en siete dimensiones, y la Escala de Violencia Intrafamiliar VIFJ4, integrada por 25 ítems agrupados en seis dimensiones. Ambos instrumentos evidenciaron una adecuada validez de contenido a través del juicio de expertos, así como alta confiabilidad (α de Cronbach > 0.85). Los datos recolectados serán analizados usando el software estadístico SPSS versión 26 y serán sometidas a pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales como el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables. Los resultados resaltan la importancia de diseñar intervenciones de enfermería para abordar la dependencia emocional como un elemento clave en la prevención de la violencia familiar.

Palabras clave: dependencia emocional, violencia familiar, miedo a la ruptura, relación de pareja.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the relationship between emotional dependence and domestic violence in women treated at the Intipalka Community Mental Health Center, located in Sayán. The study used a hypothetico-deductive method with a quantitative approach, corresponding to an applied research with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 100 women between the ages of 18 and 55 included in the domestic violence care package. Data collection was carried out using two previously validated instruments: the Emotional Dependence Inventory (IDE), composed of 49 items distributed across seven dimensions, and the VIFJ4 Domestic Violence Scale, composed of 25 items grouped into six dimensions. Both instruments demonstrated adequate content validity through expert judgment, as well as high reliability (Cronbach's $\alpha > 0.85$). The collected data will be analyzed using SPSS version 26 statistical software and will be subjected to descriptive and inferential statistical tests, such as Spearman's Rho correlation coefficient, to determine the relationship between variables. The results highlight the importance of designing nursing interventions to address emotional dependence as a key element in the prevention of domestic violence.

Keywords: emotional dependence, domestic violence, fear of breakup, couple relationship.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, la violencia contra las mujeres sigue siendo un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos, afectando a aproximadamente el 30% de las mujeres en todo el mundo. Según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud, la violencia más frecuente que enfrentan las mujeres proviene de sus parejas íntimas, presentándose en formas físicas, sexuales y emocionales. Esta problemática está vinculada a consecuencias devastadoras como lesiones físicas, trastornos emocionales, embarazos no deseados e incluso muertes. La dependencia emocional, caracterizada por la necesidad extrema de afecto y miedo a la soledad, se identifica como un factor que perpetúa el ciclo de violencia, ya que muchas mujeres permanecen en relaciones abusivas por temor al abandono o por baja autoestima (1)

En América Latina y el Caribe, la violencia contra las mujeres alcanza niveles alarmantes. En 2022, al menos 4 050 mujeres fueron víctimas de feminicidio, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Este fenómeno refleja no solo una problemática estructural de desigualdad de género, sino también la persistencia de relaciones marcadas por la dependencia emocional, un factor que contribuye a que muchas mujeres permanezcan en vínculos abusivos pese al riesgo para su integridad física y emocional. En este contexto, la dependencia emocional, entendida como la necesidad excesiva de afecto y aprobación de la pareja, actúa como un elemento que perpetúa el ciclo de violencia familiar y obstaculiza la ruptura de relaciones abusivas, dificultando que las víctimas rompan el ciclo de maltrato. Estos datos refuerzan la necesidad de analizar este vínculo mediante un diseño correlacional para identificar patrones en mujeres usuarias de servicios de salud mental comunitario.(2)

A su vez, la CEPAL advierte que la violencia ejercida por la pareja íntima es la forma más común de violencia contra las mujeres en la región y tiene consecuencias devastadoras en la salud física y mental de las víctimas. La interacción entre la dependencia emocional y la violencia familiar es especialmente preocupante, dado que las mujeres que presentan altos niveles de dependencia tienden a justificar el maltrato, permaneciendo en relaciones peligrosas por temor al abandono, la soledad o la desaprobación social (3).

Además, durante la pandemia de COVID-19, se observó un aumento del 20–50 % en los casos reportados de violencia por parte de la pareja, impulsado por el confinamiento y el estrés económico que exacerbaron las dinámicas de dependencia emocional y restringieron los mecanismos de búsqueda de ayuda. En el contexto de adolescentes (15–19 años), la prevalencia global de violencia física o sexual alcanzó el 24 %, con correlación directa con patrones de dependencia emocional nacidos en etapas tempranas de las relaciones (4).

En esa misma línea, en el contexto peruano, la violencia contra las mujeres continúa representando un serio problema de salud pública. De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, un 53,8 % de mujeres entre 15 y 49 años manifestó haber experimentado algún tipo de violencia por parte de su pareja en algún momento de su vida, predominando la violencia psicológica, seguida por la física y la sexual. Este patrón de maltrato se asocia frecuentemente con la dependencia emocional, la cual dificulta a las víctimas abandonar relaciones abusivas por el miedo al rechazo o a la soledad, perpetuando así el ciclo de violencia familiar.(5).

Asimismo, el ENDES 2022 documentó que el 35,6 % de mujeres en el mismo rango de edad experimentaron violencia familiar en los últimos 12 meses, destacando la persistencia de un entorno social que normaliza las conductas violentas dentro del hogar(6). Estudios peruanos

(2021–2024), más del 60 % de las mujeres entre 15 y 49 años ha declarado haber sido víctima de violencia por parte de su pareja o expareja, estos estudios presentan un diseños no experimentales y correlacionales respaldando esta relación, demostrando que niveles altos de dependencia emocional predicen mayores niveles de violencia familiar; lo que subraya la pertinencia de examinar esta asociación en contextos locales y clínicos (7).

A pesar de la implementación de políticas de salud mental y la creación de Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) desde el año 2021, aún se presentan debilidades en el tratamiento de factores emocionales como la dependencia afectiva, que muchas veces condiciona la permanencia de las víctimas en relaciones abusivas (8). Múltiples estudios han revelado que una proporción considerable de mujeres atendidas en los CSMC por casos de violencia también presentan síntomas de dependencia emocional, lo que complica la eficacia de las intervenciones terapéuticas (9).

Por otro lado, el sistema de salud mental en la región todavía muestra deficiencias en el tratamiento conjunto de la violencia familiar y la dependencia emocional. Muchos Centros de Salud Mental no cuentan con guías clínicas específicas ni con profesionales capacitados en esta doble problemática. Como consecuencia, las intervenciones tienden a centrarse en los síntomas individuales sin abordar las dinámicas relacionales que perpetúan la violencia(10).

Pese a los avances institucionales, muchas víctimas siguen recibiendo atención fragmentada. La falta de enfoques integrales que incorporen el análisis de la dependencia emocional deja un vacío importante en el tratamiento. Esto resalta la urgencia de realizar investigaciones que permitan comprender mejor esta relación y sustentar la inclusión del componente emocional en los protocolos de atención psicosocial. En la práctica clínica, se observa que en los CSMC la atención suele centrarse en síntomas como ansiedad, depresión o estrés postraumático, sin examinar a fondo los patrones relacionales que generan revictimización. Esto

dificulta que muchas mujeres logren una recuperación completa y las expone al riesgo de regresar a vínculos afectivos perjudiciales.

Frente a esta realidad, es urgente investigar la relación entre dependencia emocional y violencia familiar en el contexto del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka. Profundizar en esta interacción permitirá mejorar los enfoques de intervención y proponer estrategias preventivas más eficaces desde el primer nivel de atención. Además, se busca generar evidencia científica que respalde la incorporación de este enfoque en las políticas públicas y programas clínicos del sistema de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la dependencia emocional y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka Sayán, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿En qué medida se relaciona la dimensión “miedo a la ruptura” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

¿En qué medida se relaciona la dimensión “miedo e intolerancia a la soledad” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

¿En qué medida se relaciona la dimensión “prioridad de la pareja” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

¿En qué medida se relaciona la dimensión “necesidad de acceso a la pareja” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

¿En qué medida se relaciona la dimensión “deseos de exclusividad” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

¿En qué medida se relaciona la dimensión “Deseos de subordinación y sumisión” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

¿En qué medida se relaciona la dimensión “Deseos de Control y Dominio” de la dependencia emocional y la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo la dependencia emocional se relaciona con la violencia de familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar como la dimensión “miedo a la ruptura” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka.

Identificar como la dimensión “miedo e intolerancia a la soledad” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka

Identificar como la dimensión “prioridad de la pareja” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka

Identificar como la dimensión “necesidad de acceso a la pareja” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka

Identificar como la dimensión “deseos de exclusividad” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka

Identificar como la dimensión “Deseos de subordinación y sumisión” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka

Identificar como la dimensión “Deseos de Control y Dominio” de la dependencia emocional se relaciona con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio aborda la relación entre la dependencia emocional y la violencia familiar, dos fenómenos que afectan de forma significativa la salud mental de las mujeres, especialmente aquellas atendidas en Centros de Salud Mental Comunitaria Intipalka. Su abordaje conjunto resulta prioritario, dado que suelen coexistir y perpetuarse, dificultando los procesos de recuperación emocional y autonomía personal. La importancia de esta investigación radica en que busca aportar evidencia útil para mejorar las intervenciones en salud mental desde la disciplina de enfermería, incorporando un enfoque integral que no solo atienda los síntomas, sino que también promueva el autocuidado, la adaptación y la estabilidad emocional.

Desde el plano teórico, el trabajo se apoya en tres enfoques de la enfermería. El Modelo de Adaptación de Levine permite entender cómo los factores del entorno influyen en la respuesta del individuo frente a situaciones adversas, como la violencia. La Teoría del Sistema Conductual de Johnson interpreta los desequilibrios emocionales como alteraciones en patrones de conducta que pueden ser regulados a través del cuidado enfermero. Por su parte, la Teoría del Déficit de

Autocuidado de Orem resalta la necesidad de fortalecer la autonomía como una estrategia para prevenir la dependencia afectiva y sus consecuencias.

La contribución teórica de esta tesis se centra en consolidar un marco conceptual desde la enfermería en salud mental, orientado a mejorar la atención comunitaria a mujeres en situación de vulnerabilidad, con énfasis en la prevención, la recuperación emocional y el fortalecimiento del bienestar psicosocial.

1.4.2. Metodológica

Esta investigación posee importancia metodológica al fundamentarse en el método científico, lo que permite desarrollar un conocimiento estructurado y riguroso acerca del vínculo entre la dependencia emocional y la violencia familiar en mujeres atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka. Se fundamenta en un método hipotético-deductivo, que parte de planteamientos teóricos para establecer hipótesis, las cuales serán contrastadas con los datos recolectados en campo, permitiendo analizar de manera objetiva los fenómenos estudiados.

El estudio adopta un enfoque cuantitativo, adecuado para medir con precisión las variables y establecer la fuerza y dirección de su asociación. Es una investigación de tipo aplicada, ya que busca aportar soluciones prácticas a problemas identificados en la población objetivo. El diseño no experimental, transversal y correlacional permite observar los fenómenos en un momento determinado sin intervenir directamente sobre ellos, favoreciendo la identificación de relaciones significativas entre las variables. Para el análisis estadístico de los datos, se empleará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, herramienta que facilita la determinación del grado de asociación entre variables ordinales.

La recolección de datos se realizará mediante dos instrumentos validados: el Inventario de Dependencia Emocional (IDE), elaborado por Aiquipa (2021), que evalúa distintos niveles de dependencia afectiva; y la Escala de Violencia Intrafamiliar VIFJ4, validada en Perú por Cadillo (2021), que mide las dimensiones de la violencia en el ámbito familiar. Ambos instrumentos cuentan con altos niveles de confiabilidad y validez sustentados por juicio de expertos, lo que garantiza la calidad y pertinencia de los datos obtenidos.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos y sugerencias formulados en esta investigación permitirán una mejor comprensión del vínculo entre la dependencia emocional y la violencia familiar en mujeres atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka. Esta información será útil para diseñar intervenciones específicas desde el enfoque de la enfermería en salud mental, orientadas a fortalecer la autonomía emocional de las usuarias y disminuir su vulnerabilidad frente a contextos relacionales violentos. Esto permitirá optimizar la calidad de atención brindada por el equipo de enfermería en salud mental y psiquiatría, favoreciendo un enfoque integral en el cuidado comunitario.

Asimismo, los hallazgos podrán ser utilizados para desarrollar planes, programas y estrategias de intervención psicoeducativa y terapéutica que promuevan la prevención de la dependencia emocional y la violencia familiar en el ámbito local. Dichas acciones impactarán de manera positiva en la calidad de vida de las usuarias, fomentando su empoderamiento y capacidad de afrontamiento ante situaciones de riesgo, y reforzarán el rol de los Centros de Salud Mental Comunitario como espacios clave para la atención y promoción de la salud emocional en la comunidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se realizará de Junio a Octubre del 2025

1.5.2. Espacial

El presente estudio fue realizado en la provincia de Huaura, Distrito de Huacho en el Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka.

1.5.3. Recursos Población o unidad de análisis

Las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Tabib et al. (11), en el 2024 tuvieron como objetivo “Determinar la dependencia emocional de las mujeres hacia los hombres y su relación con la violencia de pareja en el consultorio de emergencia psiquiátricas”. El presente estudio es de tipo observacional transversal y aplicó una encuesta a una muestra probabilística compuesta por 120 mujeres con edades comprendidas entre los 18 y 60 años. Aplicaron un instrumento denominado Cuestionario de Dependencia Emocional (EDQ), este instrumento presentó adecuada validez y confiabilidad. El puntaje promedio del EDQ fue de 79,38 %, evidenciando una moderada dependencia hacia sus cónyuges; asimismo, un 19,2 % estaba bajo control psiquiátrico, 15 % había intentado suicidarse y 10 % había sufrido maltrato en la infancia; el 12,5 % era fumadora. Se concluye que hay una relación probablemente bidireccional entre la dependencia emocional y la violencia de pareja: una alta dependencia emocional dificulta que las mujeres abandonen relaciones violentas; sin embargo, niveles moderados de dependencia pueden incentivar la denuncia y búsqueda de ayuda médica.

Pilco et al. (12) en el 2022 tuvieron como objetivo “Establecer la asociación entre variables categóricas de dependencia emocional y tipo de violencia intrafamiliar en el Centro de Salud Santa Rosa, Chimborazo, Ecuador.” Realizaron un estudio cuantitativo, no experimental y de tipo correlacional-transversal, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística a 60 mujeres. La investigación aplicó dos instrumentos: un cuestionario de dependencia afectiva (explorando dimensiones como ansiedad por separación, modificación de planes, miedo a la soledad, etc.) y la escala VIFJ4 para medir distintos tipos de violencia familiar (física, psicológica,

sexual, social, patrimonial, de género) además de su severidad, ambos instrumentos presentaron adecuada validez y confiabilidad. Se halló un nivel elevado de dependencia en el 68,3 % de las participantes; así mismo los factores relacionados con dependencia afectiva se calificaron mayormente como “ligeramente más verdadero que falso”, salvo “miedo a la soledad”, que predominó como “completamente falso”. En conclusión, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la violencia intrafamiliar, salvo en los aspectos de “ansiedad por separación” y “expresión afectiva de la pareja”, los cuales no evidenciaron una relación relevante.

Rosas et al. (13) ,en el 2022 tuvieron como objetivo “Determinar la correlación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja, en mujeres atendidas en el primer nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)”. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de tipo transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 76 mujeres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) y la Encuesta Ortega-Ceballos para evaluar violencia de pareja, ambos instrumentos presentaron adecuada validez y confiabilidad. Los resultados del estudio evidenciaron que los niveles significativos de violencia psicológica con un 15,8 %, física 2,6 % y sexual 1,3 %. Se observó una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la violencia en la pareja, lo que indica una relación sólida entre ambos fenómenos. La dependencia afectiva actúa como factor de riesgo para que la agresión persista o se intensifique.

Amor et al.(14), en el 2022 tuvieron como objetivo “determinar si las mujeres que han sufrido violencia por parte de su pareja presentan mayores niveles de dependencia emocional que aquellas sin experiencias de maltrato el Hospital Gregorio Marañón y el Servicio de Psicología

Clínica y Violencia de Género”. Realizaron un estudio cuantitativo de tipo aplicado y diseño no experimental, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 257 personas tanto maltratadas como no maltratadas. Aplicaron un instrumento llamado Escala de Dependencia Emocional de la Pareja (SED) con buena validez y confiabilidad. Se encuestó a 257 personas utilizando la Escala SED. Los resultados mostraron que el grupo de víctimas el 95% obtuvo puntuaciones perceptiblemente más altas en todas las dimensiones de la SED en comparación con el grupo control. Asimismo, se identificaron correlaciones positivas entre dependencia emocional y variables clínicas (ansiedad, depresión, impulsividad), y una correlación negativa con autoestima. Además, los autores definieron niveles de dependencia emocional con valor predictivo para el riesgo de sufrir violencia de pareja. Los autores concluyeron que la dependencia emocional es un factor asociado al maltrato de pareja, al tiempo que puede ser empleada como indicador de riesgo. Este hallazgo sugiere la posibilidad de implementar estrategias preventivas basadas en la detección temprana de dependencia afectiva para reducir la incidencia de violencia intrafamiliar.

Bogarín et al.(15), en el 2021 tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre Dependencia Emocional y Distorsiones Cognitivas en mujeres víctimas de violencia conyugal en instituciones públicas que brindan apoyo legal y psicológico a mujeres víctimas de violencia conyugal”. Realizaron un estudio cuantitativo, de alcance correlacional, con diseño no experimental transversal, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 42 mujeres de entre 18 y 54 años. Para la evaluación de las variables se utilizaron dos herramientas adaptadas y validadas en el contexto local: el Cuestionario de Dependencia Emocional y el Inventario de Pensamientos Automáticos. Ambos mostraron niveles adecuados de consistencia interna según validaciones previas. Los resultados evidenciaron correlaciones positivas entre la mayoría de las dimensiones de dependencia emocional y distorsiones cognitivas, tales como

personalización, culpabilidad, pensamiento dicotómico y falacia de control, lo que indica una asociación entre patrones afectivos disfuncionales y errores en el procesamiento mental. Destaca que la ansiedad por separación y el miedo a la soledad, dimensiones afectivas específicas, también se vincularon significativamente con distorsiones cognitivas. Se concluye que la dependencia emocional en mujeres conyugalmente maltratadas está estrechamente ligada a distorsiones cognitivas, sugiriendo que estas fallas en el procesamiento de la información pueden contribuir a perpetuar vínculos abusivos, por lo que la utilidad de enfoques terapéuticos que integren el trabajo emocional y cognitivo para romper ciclos de violencia conyugal.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Miranda et al.(16), en el 2023 tuvieron como objetivo “determinar la relación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Villa el Salvador”. Realizaron una investigación de diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal de enfoque cuantitativo, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 52 usuarias que asisten al CSMC Villa El Salvador, aplicaron dos instrumentos, uno para medir la dependencia emocional y el otro cuestionario de escala de Violencia Familiar para medir la violencia intrafamiliar; ambos cuestionarios tienen buena validez y confiabilidad. Se encontró que el 61,5 % de las mujeres presentaba dependencia emocional, mientras que el 78,8 % sufría violencia de pareja severa. Se concluyó que a medida que aumenta la dependencia emocional, también se intensifica el nivel de violencia bajo la percepción de las víctimas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar intervenciones focalizadas en detectar y reducir la dependencia emocional como vía preventiva para minimizar el impacto de la violencia conyugal en contextos de atención primaria.

Condori (17), en el 2023 tuvieron como objetivo “Categorizar la violencia intrafamiliar y los factores asociados en las usuarias del Centro de salud mental Comunitario La Victoria”. Realizó un estudio descriptivo correlacional, de corte transversal, no experimental. Mediante la técnica de encuesta estudio una muestra probabilística 63 usuarias del CSMC La Victoria, aplico el instrumento titulado la Ficha Epidemiológica del MINSA que investigó los tipos de violencia intrafamiliar, el instrumento tiene buena validez y confiabilidad. Se identificó una prevalencia del 23,81 % en violencia mixta, 20,63 % en violencia psicológica, 17,46 % en violencia física y sexual, y 11,11 % en violencia económica. El estudio identificó que la violencia intrafamiliar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario La Victoria presenta una alta prevalencia, predominando las formas mixtas y psicológicas. Además, se comprobó una asociación significativa entre los distintos tipos de violencia y factores personales, familiares y sociales de las participantes. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias de prevención y atención integral desde un enfoque comunitario, que permitan reducir la incidencia de violencia y promover el bienestar emocional de las mujeres afectadas.

Guerra y Pineda(18), en el 2023 tuvieron como objetivo “determinar la relación entre la dependencia emocional y la violencia intrafamiliar entre las usuarias que visitaron el Centro de Salud Mental Comunitario David Tejada De Rivero”. Se llevó a cabo una investigación de enfoque deductivo e inductivo, de carácter básico y nivel relacional, con un diseño correlacional transversal. Mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística seleccionando a 85 mujeres de entre 20 y 55 años que acudieron por atención psicológica. La recolección de datos utilizó dos cuestionarios estructurados previamente validados: uno para medir el grado de dependencia emocional y otro para evaluar diversos tipos de violencia doméstica. Se evidenció que el 65 % presentó niveles altos de dependencia emocional, mientras que el 35 % restante mostró

niveles moderados o bajos. Respecto a la violencia intrafamiliar, el 78 % de las participantes reportó haber sufrido algún tipo de violencia, predominando la psicológica (45 %), seguida de la física (25 %) y la económica (8 %). El análisis correlacional evidenció una relación positiva y significativa entre la dependencia emocional y la violencia intrafamiliar, destacando que las dimensiones de “miedo a la soledad” y “prioridad hacia la pareja” presentaron las correlaciones más elevadas con las diversas manifestaciones de maltrato. Estos hallazgos sugieren que a mayor grado de dependencia emocional, se incrementa la probabilidad de experimentar situaciones de violencia dentro del hogar. El estudio evidenció que la dependencia emocional se encuentra significativamente asociada con la violencia intrafamiliar en mujeres atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario David Tejada de Rivera. Se identificó que las participantes con mayor grado de dependencia emocional son más propensas a experimentar distintos tipos de violencia, especialmente psicológica y física. Estos resultados destacan la necesidad de diseñar estrategias de intervención que aborden tanto los vínculos emocionales disfuncionales como la prevención de la violencia en el entorno familiar, a fin de reducir la vulnerabilidad de las mujeres afectadas y promover su bienestar integral.

Chuco y Pacheco,(19) en el 2023 tuvieron como objetivo de “determinar si existía una asociación entre violencia familiar y dependencia emocional en mujeres usuarias de dos Centros de Salud Mental Comunitario”. La investigación, de enfoque cuantitativo y nivel correlacional, Mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística seleccionando a 150 pacientes femeninas atendidas en dichos centros. Para la recopilación de datos se emplearon dos cuestionarios previamente validados con niveles apropiados de consistencia interna: la Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar VIFJ4 (Jaramillo) y el Inventario de Dependencia Emocional IDE (Aiquipa). El análisis de los datos mostró que el 82 % de las mujeres evaluadas presentaron

algún grado de violencia familiar, siendo la violencia psicológica la más frecuente (45 %), seguida de la física (27 %) y económica (10 %). Asimismo, se identificó que el 64 % de las participantes manifestó niveles altos de dependencia emocional, predominando las dimensiones de miedo a la soledad y prioridad hacia la pareja. El estudio concluye que la dependencia emocional representa un factor estrechamente vinculado con la violencia familiar en mujeres atendidas en los Centros de Salud Mental Comunitario de Huancavelica. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar programas de intervención psicosocial enfocados en fortalecer la autonomía emocional y en prevenir la cronificación de situaciones de maltrato, favoreciendo así el bienestar psicológico y social de las mujeres afectadas.

Rodríguez (20), en el 2025 tuvieron como objetivo “Determinar la asociación entre dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario Illarimun”. Realizo una investigación cuantitativa, de enfoque correlacional, tipo básico y con un diseño no experimental de corte transversal. Mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística seleccionando a 240 mujeres del CSMC Illarimun. Para la medición de variables se utilizaron el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) y un Cuestionario de Violencia de Pareja, ambos con adecuados niveles de fiabilidad. El análisis de estudio reveló una asociación significativa entre dependencia emocional y violencia de pareja. Las mujeres con niveles moderados o altos de dependencia emocional evidenciaron una mayor prevalencia de episodios violentos, además el subgrupo con estrato socioeconómico bajo reportó una prevalencia de violencia del 85 %, un valor significativamente mayor que el observado en estratos medios o altos. Se concluye que no todas las dimensiones exploradas guardan la misma relación: mientras que ciertas manifestaciones emocionales aumentan la vulnerabilidad, otras como la tendencia al control pueden tener efectos moderadores. Estos resultados respaldan la

necesidad de enfoques terapéuticos diferenciados que consideren los perfiles emocionales individuales al diseñar intervenciones dirigidas a prevenir la violencia de pareja en entornos comunitarios.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de la variable 1: dependencia emocional

La dependencia emocional es un constructo psicológico que hace referencia a la necesidad excesiva de afecto y aprobación por parte de la pareja, afectando negativamente la autonomía emocional del individuo. Esta condición se manifiesta mediante comportamientos como sumisión, miedo al rechazo, ansiedad por separación y dificultad para mantener relaciones saludables. Diversos autores coinciden en que la dependencia emocional se desarrolla como resultado de experiencias afectivas tempranas disfuncionales, baja autoestima y dificultades en la autorregulación emocional. (21)

Características de la dependencia emocional

Castelló conceptualiza la dependencia emocional como un patrón persistente de comportamientos relacionales disfuncionales, en los cuales la persona deposita su bienestar emocional en otra, generalmente su pareja. Este vínculo suele estar marcado por la idealización del otro, la inseguridad y la evitación del abandono. (22).

A continuación, detallare las características según lo establecido Castelló:

- Personas priorizan por encima de sí mismo su relación de pareja inclusive de su propio trabajo, familiares, hijos o padres.
- Es incapaz de reconocer comportamientos inadecuados de la pareja, dedicándole el 100% de su tiempo hacia su relación.

- Se centra tanto en su relación que solamente la pareja es su eje del mundo, lo que provoca que nada ni nadie se un impedimento en su relación a que se interponga.
- Su círculo social solamente será su pareja, desplazando a sus amigos, familia, e hijos como segundo plano (23).

La dependencia emocional no sólo afecta el plano afectivo, sino también la capacidad de tomar decisiones y establecer límites. En muchos casos, la persona dependiente justifica o tolera situaciones de maltrato, lo que la hace vulnerable a relaciones abusivas. Esta condición ha sido asociada con otros problemas de salud mental como ansiedad, depresión y trastornos de la personalidad sus manifestaciones.

Perfil de la pareja dependiente

La persona que adopta un rol subordinado en una relación no elige a su pareja de manera aleatoria, sino que suele seguir ciertos patrones afectivos determinados por carencias internas, como una baja autoestima o necesidades emocionales insatisfechas.

Estas características se agrupan principalmente en dos tipos de perfiles:

- a. Individuos con una visión idealizada de las relaciones, que tienden a vincularse con personas de autoestima frágil y que, en muchos casos, son percibidas como problemáticas dentro del entorno social.
- b. Personas con rasgos narcisistas y manipuladores, quienes se relacionan sin establecer lazos afectivos profundos. Tienden a sobrevalorarse a sí mismos y buscan admiración constante, mientras disfrutan menospreciando a los demás.

Como resultado, las parejas de quienes presentan dependencia emocional suelen reaccionar con malestar ante la intensidad del vínculo. Algunas imponen límites para frenar la invasión

emocional, otras optan por poner fin a la relación debido a la incomodidad que les genera, o minimizan el vínculo para reafirmar su propia importancia en la dinámica relacional.

En cualquiera de estos casos, la pareja del paciente con dependencia emocional suele experimentar un desgaste significativo. Desde el cuidado de enfermería, es común observar respuestas como la imposición de límites para evitar invasiones emocionales, el rechazo o distanciamiento ante el malestar relacional, o la minimización del vínculo afectivo. Estas respuestas generan, a su vez, un ciclo disfuncional que afecta el bienestar psicológico de ambos integrantes de la relación (24).

Dimensiones de la dependencia emocional:

De acuerdo con la literatura se ha establecido 7 dimensiones para evaluar la dependencia emocional, que se detalla a continuación (25):

- a. **Miedo a la ruptura:** Las personas con dependencia emocional suelen manifestar un miedo intenso ante la posibilidad de que el vínculo afectivo termine. Este temor se traduce en conductas desadaptativas, como negarse rotundamente a finalizar la relación, acompañadas de pensamientos autodestructivos o fatalistas, tales como: “no podría vivir sin esa persona” o “sin él/ella, no soy nada”.
- b. **Miedo e intolerancia a la soledad:** Estas personas experimentan un profundo malestar emocional cuando se enfrentan a momentos de abandono, incluso si son breves. Para reducir esa incomodidad, tienden a llenar rápidamente los vacíos afectivos buscando nuevas relaciones o compañía constante, creyendo que su bienestar personal depende de estar acompañados. Consideran que solo a través de otra persona pueden alcanzar la felicidad.

- c. **Prioridad de la pareja:** El individuo prioriza de manera extrema a su pareja, relegando sus propias necesidades, intereses o bienestar. Toda su vida gira en torno a la relación, llegando a percibir a la pareja como su único sostén emocional o su razón de existir.
- d. **Necesidad de acceso a la pareja:** Manifiestan una urgencia por mantener el vínculo activo en todo momento. Esto incluye una vigilancia persistente a través de llamadas, mensajes o presencia física, con el fin de sentirse seguros emocionalmente. La ansiedad por saber lo que hace su pareja a cada momento puede llevarlos a comportamientos invasivos o impulsivos.
- e. **Deseo de exclusividad:** Las personas dependientes suelen demandar exclusividad en la relación, deseando ser el centro absoluto de atención del otro. Esta necesidad los lleva, incluso, a aislarse socialmente para pasar más tiempo con su pareja, y esperan que esa entrega sea recíproca.
- f. **Subordinación y sumisión:** El dependiente emocional tiende a sobrevalorar los gestos afectivos del otro y a ubicarse en una posición de inferioridad. Esta dinámica se acompaña de sumisión constante, evitando conflictos y aceptando decisiones sin cuestionamientos, con tal de conservar la relación.
- g. **Deseos de control y dominio:** Aunque suene contradictorio, algunas personas dependientes asumen conductas controladoras con el objetivo de evitar una posible ruptura. Implementan estrategias sutiles o directas de manipulación, vigilancia o exigencias, con la finalidad de retener al otro a toda costa.

Teoría de la dependencia emocional

Teoría Holística de Myra Estrin Levine

La Teoría del Modelo de Conservación de Myra Estrin Levine sostiene que el ser humano necesita preservar su integridad emocional frente a estímulos adversos, ya que estos pueden alterarla y generar vulnerabilidad. En este contexto, dichos fenómenos son considerados factores que afectan la estabilidad emocional y, por tanto, requieren intervenciones que favorezcan la adaptación y fortalezcan los recursos personales. Según Levine, el propósito de la enfermería es mantener o restablecer la salud de la persona a través de la aplicación de los principios de conservación, los cuales buscan promover un equilibrio físico y emocional para favorecer el bienestar, empleando los siguientes principios de conservación: personales (26).

- **La conservación de la energía (primer principio):**

Este concepto hace referencia en busca mantener el equilibrio físico y emocional del individuo mediante estrategias que eviten la pérdida excesiva de energía, con el fin de favorecer los procesos de recuperación y adaptación al entorno. (27).

- **La conservación de la integridad estructural (segundo principio):**

Este concepto Consiste en proteger la estructura anatómica del cuerpo, promoviendo la integridad de tejidos y órganos para asegurar la funcionalidad y prevenir lesiones o alteraciones físicas (28).

- **La conservación de la integridad personal (El tercer principio):**

Este Hace referencia a respetar y fortalecer la identidad del individuo, procurando su estabilidad emocional y psicológica frente a situaciones adversas que puedan generar vulnerabilidad (29).

- **La conservación de la integridad social (cuarto principio):**

Este enfoque resalta la importancia de considerar al paciente como un ser fundamentalmente social, cuya salud está influida por sus relaciones interpersonales significativas. Según Levine, la experiencia de la enfermedad suele ser solitaria, pero durante momentos de estrés o vulnerabilidad, el contacto con otras personas cobra un papel crucial. De esta manera, el paciente no solo está atento a las preocupaciones de su entorno, sino que también enfrenta con mayor eficacia los retos derivados de la hospitalización cuando se integran sus redes de apoyo. Por tanto, la exclusión de la familia y los lazos sociales en el cuidado representa, en opinión de Levine, una omisión considerable en el proceso terapéutico.

Levine define los conceptos esenciales de su modelo de la siguiente manera:

- **Conservación:** Se refiere a mantener la cohesión y el equilibrio funcional del individuo, buscando proteger su integridad física, emocional y social.
- **Persona:** Se entiende como un ente completo y dinámico que interactúa constantemente con un entorno en cambio.
- **Salud:** Es la capacidad que tiene el individuo para adaptarse eficazmente al ambiente, manteniendo su integridad global.
- **Ambiente:** Comprende los elementos internos y externos que generan respuestas fisiológicas en el organismo.

- Enfermería: En este enfoque, la función del profesional se orienta a proteger los sistemas defensivos del paciente, promoviendo su estabilidad biológica y respeto por su dignidad humana(30) .

2.2.2. Conceptualización de la variable 2: Violencia Familiar

Existen diferentes conceptos como:

La violencia familiar se conceptualiza como cualquier conducta, por acción u omisión, que cause afectación física, psicológica, sexual, económica o patrimonial a uno o varios integrantes del núcleo familiar. Esta problemática puede manifestarse de manera episódica o recurrente, y se encuentra estrechamente vinculada a relaciones de poder asimétricas, mecanismos de control interpersonal y prácticas socioculturales que tienden a tolerar o justificar la agresión (31)

Según la Ley N.º 30364 del Perú, se considera violencia familiar no solo a los actos físicos o sexuales, sino también a los insultos, humillaciones, restricciones económicas y amenazas. Esta violencia afecta a mujeres, niños, personas mayores y otros integrantes del núcleo familiar, generando un impacto profundo en la salud mental y el desarrollo psicosocial (32).

Desde un enfoque ecológico, la violencia familiar es resultado de múltiples factores: individuales (como historia de abuso o dependencia emocional), relacionales (relaciones conflictivas o de subordinación), comunitarios (acceso a recursos) y sociales (normas culturales y género). (33)

Ciclo de violencia

En relaciones marcadas por el maltrato, es frecuente observar un patrón cíclico donde se acumulan tensiones que desembocan en episodios de violencia, seguidos por una aparente reconciliación o

periodo de calma. Este ciclo se repite y puede mantener a la persona afectada dentro del vínculo violento, especialmente cuando el agresor ejerce dominio desde dimensiones sociales, de género o psicológicas, generando en la víctima sentimientos de miedo, vergüenza, aislamiento u otras emociones que debilitan su capacidad de reacción. Además del impacto emocional, las personas que sufren violencia pueden desarrollar secuelas físicas, enfermedades crónicas, alteraciones en la salud mental y una reducción significativa de sus recursos económicos. Estas condiciones también dificultan el establecimiento de vínculos afectivos saludables a futuro. Entre las consecuencias psicológicas más frecuentes se encuentra el trastorno de estrés postraumático (TEPT), el cual afecta la calidad de vida de las víctimas a largo plazo. Asimismo, los niños expuestos a entornos familiares violentos suelen presentar alteraciones emocionales desde edades tempranas. Uno de los efectos más comunes es la aparición de conductas agresivas o episodios de ira intensa, que pueden perpetuar el ciclo de violencia en la adultez si no se interviene oportunamente. (34).

Dimensión de violencia familiar

a. Violencia Física

La violencia física es una de las formas más frecuentes en el entorno familiar y de pareja. Este tipo de maltrato se caracteriza por la presencia de agresiones corporales, siendo generalmente más visible que otras formas de abuso, lo cual facilita su identificación y denuncia (35).

b. Violencia Patrimonial

Este tipo de violencia incluye acciones que afectan los bienes o recursos económicos de la víctima, tales como la apropiación indebida, destrucción de objetos personales o la limitación del acceso a recursos financieros. Aunque menos evidente, sus consecuencias pueden ser igualmente graves y limitantes para la autonomía de la persona afectada(36).

c. Violencia Psicológica

La violencia psicológica, también denominada abuso emocional, puede ser igual o incluso más perjudicial que el maltrato físico. Se manifiesta a través de conductas como críticas constantes, insultos, humillaciones, amenazas, acoso y manipulación mediante engaños o contradicciones, afectando de manera profunda el bienestar emocional de la víctima(37).

d. Violencia Sexual

Una imagen difícil de la violencia familiar es el abuso sexual. Las mujeres deben enfrentar día a día a este tipo de violencia dentro de un vínculo de pareja o individual, que en algunos casos al estar en un vínculo de pareja no evidencias esas alertas de violencia sexual como un tipo de abuso(38)

e. Violencia Social

Este tipo de violación implica cualquier “acto que sugiera la privación de la vida social o relacionarse con otros grupos sociales” (39)

f. Violencia de género

Es tipo de abuso se caracteriza a menudo en la convivencia de pareja donde pasan por alto esta violencia doméstica. Esto se da porque a veces uno de los integrantes de la pareja quiere tener dominio de la parte financiera del otro limitándolos a la independencia que los conlleva a estar supeditados con lo que él o la pareja les da para mantenerlas a su disposición (40).

Teorías sobre Violencia de familiar

El Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson

El modelo de sistema conductual propuesto por Dorothy Johnson concibe el comportamiento humano como una organización integrada de subsistemas interdependientes. Cada uno de estos subsistemas contribuye a mantener un equilibrio dinámico que asegura la estabilidad funcional del individuo. Cuando alguno de estos componentes, como el subsistema afiliativo, se ve alterado por relaciones dependientes o situaciones de violencia, se genera una ruptura del equilibrio conductual que compromete la adaptación saludable(41).

En Según Johnson, este equilibrio representa un estado de armonía relativa entre las fuerzas biológicas, psicológicas y sociales que interactúan en el ser humano. No obstante, esta estabilidad es vulnerable a estímulos estresantes, tanto internos como externos, que pueden desencadenar tensiones. Estas tensiones pueden ser positivas, si impulsan procesos de adaptación al cambio, o negativas, cuando generan un uso inadecuado de la energía y dificultan la capacidad adaptativa, lo que puede derivar en un deterioro funcional del individuo.

En este marco, la enfermería desempeña un papel esencial al intervenir para prevenir o favorecer la recuperación frente a enfermedades o lesiones. En casos de violencia intrafamiliar, donde suelen presentarse trastornos conductuales tanto en las víctimas como en los agresores, el profesional de enfermería contribuye a restablecer la salud y enseña estrategias más efectivas para afrontar la realidad, promoviendo así respuestas adaptativas que permitan recuperar el equilibrio conductual(41).

Subsistemas del modelo de Johnson

- **Subsistema de dependencia:**

Este subsistema se centra en la conducta de búsqueda de ayuda y cuidado, cuyas consecuencias incluyen la aprobación, la atención, el reconocimiento y la asistencia física. La

dependencia puede variar desde un estado absoluto hacia los demás hasta un nivel más elevado de autodependencia e identidad propia. En el contexto de la violencia intrafamiliar, se observa que los varones que ejercen maltrato psicológico presentan una tendencia significativamente mayor hacia comportamientos dominantes en comparación con aquellos que no lo hacen. En este sentido, el papel de la enfermería es clave para fomentar en la persona afectada un mayor grado de autonomía emocional y habilidades de afrontamiento. Es esencial la detección precoz de posibles casos, identificando signos sugestivos de maltrato e incorporando estrategias de tamizaje en la atención primaria(42)

- **Subsistema de ingestión:**

Este subsistema aborda aspectos relacionados con el momento, la manera, la cantidad y las condiciones en que se ingiere alimento, respondiendo a la necesidad de satisfacer el apetito. Su regulación está influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales. En el caso de víctimas de violencia intrafamiliar, pueden desarrollarse trastornos alimentarios derivados del estrés psicológico crónico, manifestándose en alteraciones tanto por déficit (desnutrición) como por exceso (sobrealimentación) (43).

- **Subsistema de eliminación:**

La eliminación, regulada biológicamente, también está sujeta a influencias sociales y psicológicas que pueden entrar en conflicto con este proceso. Las víctimas de violencia intrafamiliar expuestas a situaciones de estrés constante pueden presentar alteraciones psicosomáticas vinculadas con la función vesical e intestinal. Además, existen barreras culturales y psicológicas que dificultan que muchas mujeres hablen sobre la violencia sufrida, junto con limitaciones en la formación y disponibilidad de tiempo de los profesionales de salud para abordar esta problemática(44).

- **Subsistema sexual:**

Este subsistema cumple funciones relacionadas con la procreación y la satisfacción. Incluye conductas como el cortejo y el apareamiento, pero también abarca la construcción de la identidad de género y los roles sexuales. En el contexto de violencia, se identifican diversas manifestaciones como abuso sexual, matrimonios forzados, acoso, tocamientos no consentidos, violación, explotación sexual, trata de personas, presión para embarazarse, entre otros. Las consecuencias abarcan desde disfunciones sexuales, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, hasta trastornos ginecológicos y alteraciones en la identidad de género, especialmente en niñas(45).

- **Subsistema de agresión/protección:**

Este subsistema está orientado a la autoprotección y preservación, aunque puede incluir conductas agresivas hacia otros. A nivel social, existen restricciones para limitar estas respuestas y proteger tanto a las personas como a sus bienes. En el caso de la violencia de pareja, se ha documentado que los episodios de agresión tienden a intensificarse progresivamente, con intervalos cada vez más cortos entre ellos, fenómeno conocido como la escalada de la violencia (46).

- **Subsistema de afiliación:**

Considerado uno de los pilares de la organización social, este subsistema proporciona seguridad y promueve la inclusión, intimidad y el fortalecimiento de vínculos sociales. Es particularmente afectado en situaciones de violencia, siendo fundamental trabajar en la integración temprana de la persona en redes de apoyo, tanto formales como informales, para salvaguardar su bienestar y su vida en contextos de alto riesgo. La evolución de la víctima está influenciada por la calidad de los apoyos familiares y comunitarios disponibles (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.2. Hipótesis general

H1. Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

Ho. No Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la violencia familiar en las usuarias del centro de salud mental comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

2.3.3. Hipótesis específicas

H1. Existe relación significativa entre la dimensión: miedo a la ruptura y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

H2: Existe relación significativa entre la dimensión: miedo e intolerancia a la soledad y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión: prioridad de la pareja y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

H4: Existe relación significativa entre la dimensión: necesidad de accesos a la pareja y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

H5: Existe relación significativa entre la dimensión: deseos de exclusividad y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

H6: Existe relación significativa entre la dimensión: subordinación y sumisión y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

H7: Existe relación significativa entre la dimensión: deseos de control y dominio y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación es hipotético deductivo porque será sustentado a través de una hipótesis que se ve envuelta por el desarrollo de las bases teóricas permitiendo identificar el nivel de dependencia emocional en los diferentes tipos de violencia familiar, siendo así las reglas lógicas de la deducción resolviendo y corroborando las hipótesis lo que a su vez son sometidas a verificación con los datos obtenidos de la investigación (48).

3.2. Enfoque investigativo

Para la investigación se utilizó el enfoque de tipo cuantitativo, porque nos permite desarrollar direcciones predecibles sobre la dependencia emocional en relación con los diferentes tipos de violencia familiar, recolectado la información a través de los instrumentos de medición, los cuales serán empleados para analizar y procesar estadísticamente cada resultado contrastando las hipótesis planteadas en el estudio (49).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, ya que pretende conseguir innovaciones donde permitan resolver un problema de investigación en específico mediante el método científico para obtener resultados. (50)

3.4. Diseño de la investigación

Tendrá la investigación un diseño no experimental, ya que no será manipulada ni arbitrariamente ninguna de las variables de estudio, solo será observada en su estado natural sin modificar, de corte transversal porque nos permitir recoger la información en un tiempo único,

cuyo nivel de alcance es correlacional, porque busca determinar el grado de relación que existe entre las variables independientes y dependientes en una muestra determinada (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Es un conjunto de individuos que tienen especificaciones en común y se encuentra en un determinado espacio y tiempo. Esta investigación finita porque la población se encuentra integrada por los casos específicos atendido en el paquete de tratamiento especializado en violencia familiar siendo un total de 100 pacientes mujeres ubicadas en el distrito de Huacho. Se consideró en el rango a las mujeres con grado de instrucción de secundaria completa, superior y/o técnico (52).

3.5.2. Muestra:

Es un subgrupo conformado por el total y/o universo, por el que se recopilan los datos identificativos de una población sujeta al problema de estudio, que se recolectaron con instrumentos de medición para poder estudiarlas y analizarlas (52). Para la presente investigación se empleará una muestra finita, ya que el investigador estableció el uso de la población total para la investigación de acuerdo los criterios de inclusión y exclusión que a continuación se detalla:

Criterios de inclusión:

- Usuarías que firmen el consentimiento informado voluntariamente participar en la investigación.
- Usuarías que acudan al Centro de salud mental comunitario Intipalka.
- Usuarías antes entre los 18 a 55 años de edad.

- Usuarías que se encuentren en el paquete de Tratamiento especializado en violencia familiar.
- Mujeres derivadas por el CEM víctimas de violencia familiar.

Criterios de Exclusión:

- Usuarías que no firmen el consentimiento informado voluntariamente participar en la investigación.
- Usuarías que no acudan al Centro de salud mental comunitario Intipalka.
- Usuarías que no tenga las edades entre 18 a 55 años de edad.
- Usuarías que no se encuentren en el paquete de Tratamiento especializado en violencia familiar.
- Mujeres que no son derivadas por el CEM víctimas de violencia familiar.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1: Dependencia emocional	Es aquella excesiva emoción intensa afectiva hacia la otra persona, lo que da como consecuencia pensamientos de idealización asociados a comportamientos de excesiva demanda afectiva en las relaciones de pareja(53) .	La dependencia emocional se define como una necesidad intensa de recibir muestras de afecto de los demás. Para su evaluación, se utilizará el Inventario de Dependencia Emocional, el cual está estructurado con una escala tipo Likert de 5 puntos, cuyas opciones de respuesta son: 1. Rara vez 2. Pocas veces 3. Regularmente 4. Muchas veces 5. Siempre o muy frecuente	(1) Miedo a la ruptura. (2) Miedo e intolerancia a la soledad (3) Prioridad de la pareja (4) Necesidad de acceso a la pareja. (5) Deseo de exclusividad. (6) Subordinación y sumisión. (7) Deseos de control y dominio.	- Temor a la separación y Negación - Miedo y Conducta distractora - Sentimientos de culpa y Necesidad de su pareja - Necesidad de su pareja y Pensamiento de su pareja. - Aísla de las personas y Deseos de reciprocidad - Sobre estimación y Descuido personal - Busca atención y Busca afecto.	Ordinal	Bajo: 23 – 61 puntos Media: 62 – 100 puntos Alta: 101 – 138 puntos
Variable 2: Violencia familiar	Es aquel acto que genera daños físicos, psicológico, emocional, de género, perjudicando a la pareja, que generalmente la causa es debido al aprendizaje que consiguió imitar durante su infancia(54).	La variable será medida a través del cuestionario de Violencia Intrafamiliar VIFJ4, usando la escala tipo Likert, con las siguientes opciones: 1. Casi nunca. 2. Pocas veces. 3. A veces. 4. Muchas veces. 5. Siempre.	(1) Violencia física. (2) Violencia psicológica. (3) Violencia Sexual. (4) Violencia social. (5) Violencia patrimonial. (6) Violencia de genero.	- Agresiones, Moretones y Sangrados. - Insultos, Amenazas, Infidelidad y Temor. - Humillación, Obligación a mantener relaciones y Prohibición a una vida reproductiva saludable. - Restricción de la vida social, Amenazas constantes y Celos excesivos. - Restricciones económicas y de la propiedad - Imposibilidad de expresarse e Imposibilidad de crecimiento laboral.	Ordinal	Leve: < 36 puntos Moderado: 36 – 67 puntos Severa: > 68 puntos

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Son procesos para recoger datos mediante instrumentos de medición, por lo que sirven para responder el problema de la investigación

3.7.1. Técnica

Para ambas variables de estudio será empleada la metodología de la encuesta que establecerá la extracción de información a través de las diferentes preguntas formuladas y basadas en cada dimensiones e indicadores establecidos tanto para la variable independiente como la dependiente.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Inventario de dependencia emocional (IDE).

El Inventario de Dependencia Emocional (IDE) es un instrumento creado con el objetivo de evaluar el nivel de dependencia afectiva en relaciones de pareja. Este cuestionario analiza siete dimensiones esenciales, desde el miedo a la separación hasta la necesidad de controlar a la pareja. Está conformado por 49 ítems, organizados en una escala tipo Likert, y puede ser aplicado de manera individual o colectiva en personas adultas mayores de 18 años(55).

Ficha técnica del instrumento

- **Nombre:** Inventario de Dependencia Emocional (IDE)
- **Autor:** Jesús Joel Aiquipa Tello
- **Lugar y año de validación:** Desarrollado y validado en Lima, Perú (2012), con una adaptación posterior efectuada por Cadillo en Huancayo (2021).

- **Propósito:** Medir el grado de dependencia emocional manifestado por una persona dentro del contexto de una relación de pareja.
- **Descripción general:** El inventario está compuesto por 49 ítems distribuidos en siete áreas: temor a la separación, miedo e intolerancia a la soledad, priorización de la pareja, necesidad constante de cercanía, deseo de exclusividad, conductas de subordinación y sumisión, así como la tendencia a ejercer control y dominio sobre la pareja.
- **Modalidad de Aplicación:** Puede ser administrado tanto de manera individual como grupal.
- **Duración Estimada:** La aplicación y calificación del inventario toma aproximadamente entre 20 y 25 minutos.

Sistema de Puntuación e Interpretación: De acuerdo con el modelo planteado por Aiquipa, cada ítem se califica en una escala del 1 al 5, según la frecuencia con la que el evaluado se identifica con cada afirmación:

1 = Rara vez o nunca; 2 = Pocas veces; 3 = Con frecuencia moderada; 4 = Con bastante frecuencia; 5 = Muy frecuentemente o siempre.

La puntuación total se obtiene sumando los valores de cada subescala. Con base en el resultado acumulado, el nivel de dependencia emocional se clasifica en las siguientes categorías:

Bajo o Normal (1-30 puntos), Significativo (31-50 puntos), Moderado (51-70 puntos) y Alto (71-99 puntos)

Instrumento 2: Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4)

La Escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4 es una herramienta diseñada para evaluar la presencia y nivel de violencia dentro del entorno familiar, abordando seis dimensiones: física,

psicológica, sexual, social, patrimonial y de género. Esta escala contiene 25 ítems estructurados en formato Likert con cinco alternativas de respuesta: “Casi nunca”, “Pocas veces”, “A veces”, “Muchas veces” y “Casi siempre”(56).

Ficha técnica del instrumento

- **Nombre:** Escala de Violencia Intrafamiliar VIF J4
- **Autores:** Jaramillo Oyervide J, et al.
- **Lugar y año de validación:** El instrumento fue creado y validado inicialmente en Cuenca, Ecuador, en 2013, y posteriormente adaptado al contexto peruano por Cadillo en la ciudad de Huancayo en 2021.
- **Propósito:** Su objetivo principal es identificar y clasificar el grado de violencia en una población determinada a través de seis áreas específicas.
- **Descripción general:** El cuestionario está conformado por 25 preguntas diseñadas para detectar diversas formas de violencia en el ámbito familiar. Se encuentra validado para su aplicación en personas adultas, tanto hombres como mujeres, mayores de 18 años.
- **Modalidad de aplicación:** Puede ser administrado de manera individual o grupal, con una duración aproximada de entre 15 y 20 minutos.

Sistema de puntuación e interpretación

Cada ítem se valora mediante una escala de cinco puntos, donde 1 indica “Casi nunca” y 5 corresponde a “Casi siempre”. El puntaje total se obtiene al sumar los valores asignados a cada respuesta y permite clasificar el nivel de violencia en tres categorías: leve (menos de 35 puntos), moderado (36 a 67 puntos) y severo (más de 68 puntos). Adicionalmente, cuando se detecta que el agresor consume alcohol o drogas, se agregan tres puntos al puntaje final. Una puntuación superior

a 68 se considera un indicador de alto riesgo de sufrir lesiones graves o incluso feminicidio. Además, si se identifica que el agresor consume alcohol y/o drogas, se añaden 3 puntos al resultado final. En los casos donde la puntuación total supere los 68 puntos, se considera que la persona evaluada está en riesgo significativo de sufrir lesiones graves e incluso feminicidio.

3.7.3. Validación

Validez del Instrumento 1: Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

La validez de contenido del Inventario de Dependencia Emocional fue establecida por Aiquipa mediante la revisión de un panel de expertos, quienes aprobaron el 95 % de las dimensiones con un nivel de conformidad del 100 %. Asimismo, el análisis factorial exploratorio permitió identificar siete factores que sustentan la estructura del instrumento. Posteriormente, en la adaptación realizada por Cadillo en 2021, la validez de contenido fue revisada por tres jueces especialistas y se aplicó una prueba piloto con 20 mujeres con características similares a la población objetivo, lo que confirmó su pertinencia para el contexto peruano(57).

Validez del Instrumento 2: Escala de Violencia Intrafamiliar (VIF J4)

La Escala VIF J4, desarrollada y validada inicialmente por Jaramillo et al. en 2013, utilizó la técnica de validez de contenido evaluada por cinco expertos en Ecuador. En la adaptación al contexto peruano realizada por Cadillo en 2021, la validez de contenido fue revisada nuevamente por tres jueces especialistas, complementándose con una prueba piloto aplicada a 20 mujeres con características similares a la muestra del estudio, lo cual respaldó su uso en la población peruana(58).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) fue evaluada en la adaptación realizada por Cadillo en 2021, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.972, lo que evidencia una alta consistencia interna y confirma que el instrumento es fiable para medir la dependencia emocional en población peruana. Del mismo modo, la Escala de Violencia Intrafamiliar (VIF J4), adaptada también por Cadillo en 2021, mostró un coeficiente alfa de Cronbach global de 0.944 en la prueba de re-test, indicando una excelente fiabilidad y consistencia interna para su uso en el contexto local (59).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Luego que la investigación este aprobado como proyecto, se procederá a conseguir los permisos correspondientes al centro especializado de salud mental, se contemplará un calendario con actividades para la recolección correspondiente.

Se obtendrá los datos a través de un programa estadístico IBM SPSS versión 26, acto seguido se construirá la matriz de datos en el Microsoft Excel para luego ser llevado al aplicativo SPSS para el análisis estadístico correspondiente; luego se realizarán tablas y gráficos para poder contrastar la hipótesis correcto se empleará el coeficiente de correlación de Rho Spearman.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolla conforme a los principios éticos fundamentales que regulan los estudios con seres humanos, priorizando el respeto a la dignidad, privacidad y autonomía de los participantes. En este sentido, los principios a considerar son los siguientes:

Principio de autonomía:

Este principio implica que los pacientes tienen el derecho a tomar decisiones informadas sobre su atención y a participar activamente en el proceso de cuidado (60).

Principio de beneficencia:

Se refiere a la obligación de los profesionales de la salud de actuar en el mejor interés del paciente, promoviendo su bienestar y mejorando la calidad de la atención recibida(61).

Principio de no maleficencia:

Este principio establece que los investigadores y profesionales deben evitar causar daño o sufrimiento a los pacientes, asegurando que la investigación y el cuidado sean seguros y éticos(60).

Principio de justicia:

Implica que todos los pacientes deben recibir un trato equitativo y justo, garantizando que la atención y los beneficios de la investigación estén disponibles para todos sin discriminación(61).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

DESCRIPCIÓN	2025				
	MAY	JUN	JUL	AGO	SET
Identificación del problema	■				
Revisión bibliográfica	■				
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.	■				
Elaboración de los objetivos (General y específicos)	■				
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)	■				
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)	■				
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)		■			
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)		■			
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)		■			
Elaboración de la población, muestra y muestreo.		■			
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.		■			
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)		■			
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.		■			
Elaboración de los aspectos éticos.		■			
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)		■			
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.		■			
Elaboración de los anexos.			■		
Revisión Final de proyecto.			■		
Aprobación del proyecto.				■	
Aplicación del trabajo de campo.					■
Redacción del informe.					■
Elaboración de los anexos.					■

Leyenda:

Actividades que ya se cumplieron



Actividades que aún no se cumplieron



4.2 Presupuesto

Recursos Humanos			
Potenciales Humanos	Asesorías	1	1.500,00
	Técnico en Digitaciones	1	100,00
	Responsable de encuesta	3	140
	Responsable Estadístico	1	550
Material Bibliográfico			
Recursos Materiales	Textos	Aproximado	180
	Internet	Aproximado	120
	Otros	Aproximado	300
	Material de Impresión		
	Impresión y Copias	Aproximado	160
	Empastado de Tesis	3	120
	USB	Ejemplares	45,00
	CD	Und.	5,00
	Material de Escritorio		
	Hojas Bond A4 80 gr.	2 Millar	40,00
Papelote Cuadrulado	10 Und.	5,00	
Cartulina	10 Und.	4,00	
Cinta Adhesiva	2 Und.	3,00	
Plumones	5 Und.	12,00	
Servicios	SERVICIOS		
	Comunicaciones	Aproximado	100,00
	Movilidad y Viáticos	Aproximado	250,00
	Impresiones	Aproximado	250,00
	TOTAL DE COSTOS		3884
Recursos Financieros	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Violence against women: fact sheet. Geneva: WHO [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 6]. p. 1–5. Available from:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
2. Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). ECLAC. 2023 [cited 2025 Jul 6]. p. 1–5 women were victims of femicide in Latin America and the Caribbean. Available from:
<https://www.cepal.org/en/pressreleases/2022-least-4050-women-were-victims-femicide-latin-america-and-caribbean-eclac>
3. Reuters. Reuters. Nearly a quarter of adolescent girls suffer partner violence, WHO study finds [Internet]. [cited 2025 Jul 8]. Available from:
<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/nearly-quarter-adolescent-girls-suffer-partner-violence-who-study-finds-2024-07-29/>
4. Kifle ME, Aychiluhm SB, Anbesu EW. Global prevalence of intimate partner violence during the COVID-19 pandemic among women: systematic review and meta-analysis. BMC Womens Health [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Jul 8];24(1):1–14. Available from:
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-023-02845-8>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 53,8 % de mujeres fueron víctimas alguna vez de violencia por parte de su pareja, ENDES 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [cited 2025 Jul 6]. Available from:
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-078-2024-inei.pdf>

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 35,6 % de mujeres de entre 15 y 49 años fue víctima de violencia familiar en los últimos 12 meses, ENDES 2022 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [cited 2025 Jul 6]. Available from:
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-180-2023-inei.pdf>
7. Beraún H, Poma E. 2021. 2021 [cited 2025 May 31]. p. 1–8 La dependencia emocional como factor de riesgo en la violencia familiar, un problema de salud pública | Revista Peruana de Ciencias de la Salud. Available from:
<https://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/226e/232>
8. Aguancha KO, Ruiz LKJ, Cudris-Torres L. Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el norte de Colombia. Rev Cienc Soc [Internet]. 2020 Jun 7 [cited 2025 May 31];26(2):56–68. Available from:
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rscs/article/view/32422/33878>
9. León García KJ. Dependencia emocional y violencia familiar en las usuarias de un centro emergencia mujer de Lima 2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Católica de Trujillo; 2025 [cited 2025 Jul 8]. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.14520/8387>
10. Evelyn Herrera Lopez MINSA V, Luz Guadalupe Aragonés Alosilla MINSA D, Maria Elena Morante Maco D. Guía técnica para el cuidado de la salud mental en mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja. [Internet]. Vol. 801, Salaverry N°. Available from:
<https://www.gob.pe/minsa/webmaster@minsa.gob.peVersióndigitaldisponible:http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5533.pdf>

11. Tabib F, Guermazi F, Mnif D, Cherif F, Feki I, Baati I, et al. Women's emotional dependence on men and its relationship to intimate partner violence [Internet]. [Túnez]: Cambridge University Press; 2024 [cited 2025 May 31]. Available from:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11860470/pdf/S0924933824006485a.pdf>
12. Pilco G, Sarmiento A, Estrada M, Roque Y, Amanta J. Dependencia afectiva y violencia intrafamiliar en una población de Chimborazo-Ecuador. | Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM [Internet]. 2022 [cited 2025 May 31]. p. 29–33. Available from:
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/704/492>
13. Rosas-Muñoz OA, Arrambí-Díaz C, Luna-Bernal IJ, Lugo-Valenzuela R. Dependencia emocional y violencia de pareja en usuarias del primer nivel de atención. Revista Mexicana de Medicina Familiar [Internet]. 2022 Feb 24 [cited 2025 May 31];9(1). Available from:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962022000100005
14. Amor PJ, Echeburúa E, Camarillo L, Ferre F, Sarasua B, Zubizarreta I. DEPENDENCIA EMOCIONAL Y MALTRATO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA. Behavioral Psychology/ Psicología Conductual [Internet]. 2022 [cited 2025 May 31];30(1):291–307. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/360010918_Emotional_dependency_and_abuse_in_female_victims_of_intimate_partner_violence
15. Bogarín Azuaga MA, Gamarra Méreles AI, Bagnoli Peralta AL, Mongelós Gamarra NG, González Ramírez HA. Dependencia emocional y distorsiones cognitivas en mujeres víctimas de violencia conyugal. Revista de la Sociedad Científica del Paraguay [Internet]. 2021 Nov 30 [cited 2025 May 31];26(2):9–23. Available from:

<https://scielo.iics.una.py/pdf/rscp/v26n2/2617-4731-rscp-26-02-9.pdf>

16. Miranda Laura M, Mollisaca Condori LM, Porras Guzman SM. Dependencia emocional y violencia de pareja en usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Villa El Salvador, Lima - 2023 [Internet]. Callao; 2023 Nov [cited 2024 Aug 24]. Available from:
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8466>
17. Condori W. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y FACTORES ASOCIADOS EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO LA VICTORIA [Internet]. Lima; 2023 Jul [cited 2025 May 31]. Available from:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7812/TESIS-CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Guerra Cari PS, Pineda Caceda PJ. Dependencia emocional y violencia intrafamiliar en usuarias del centro de salud mental comunitario del agustino, Lima - 2022 [Internet]. Huancayo; 2023 Nov [cited 2024 Aug 24]. Available from:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5497>
19. Chuco L, Pacheco Z. Violencia familiar y dependencia emocional en pacientes mujeres de dos centros de salud mental comunitaria [Internet]. Huancayo; 2023 Jun [cited 2025 May 31]. Available from:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7002>
20. Rodriguez M. Asociación entre dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres atendidas en el centro de salud mental comunitario illarimun [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2025 [cited 2025 May 31]. Available from:
<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/da60802b-b680-4ebd-afe2-9222f6f4ad63/content>

21. Riso W. GUÍA PRÁCTICA Para vencer la dependencia emocional Para vencer la dependencia emocional [Internet]. 2013 [cited 2025 Jun 25]. Available from: <http://www.elmayorportaldegerencia.com/Documentos/Estrategia/%5BPD%5D%20Documentos%20-%20Vencer%20la%20dependencia%20emocional.pdf>
22. Narvaez M. Relación entre la dependencia emocional y la autoestima [Internet]. [Lima]: Universidad Católica Sede Sapientiae; 2018 [cited 2024 Oct 26]. Available from: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/575>
23. Castelló Jorge. Análisis del concepto “dependencia emocional” [Internet]. 2000 [cited 2024 Oct 26]. p. 1. Available from: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/analisis-del-concepto-dependencia-emocional>
24. Donoso Gallegos V, Garzón Padilla MJ. Dependencia emocional transgeneracional en mujeres víctimas de violencia [Internet]. Quito, Ecuador; 2021 Sep [cited 2024 Jul 26]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090622>
25. Aiquipa J. INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL [Internet]. Lima; 2012 Jun [cited 2025 Jun 25]. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v15_n1/pdf/a8v15n1.pdf
26. Cerda R, González Z, Programa Magíster en Enfermería A. Aplicación de un modelo teórico de enfermería en la intervención de las mujeres víctimas de violencia doméstica. Enfermería global: revista electrónica trimestral de enfermería, ISSN-e 1695-6141, Vol 7, No 2, 2008, 10 págs [Internet]. 2008 [cited 2025 Jun 1];7(2):6–10. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2855935&info=resumen&idioma=SPA>

27. Violencia contra la mujer en el modelo holístico de la teoría de Myra Estrin Levine [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962021000300009
28. Levine's conservation model for nursing | EBSCO Research Starters [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://www.ebsco.com/research-starters/nursing-and-allied-health/levines-conservation-model-nursing>
29. Modelo de conservación de Levine para enfermería | EBSCO Research Starters [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://www-ebsco-com.translate.goog/research-starters/nursing-and-allied-health/levines-conservation-model-nursing?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge
30. Violencia contra la mujer en el modelo holístico de la teoría de Myra Estrin Levine [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962021000300009
31. World Health Organization. Violencia contra la mujer [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 18]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
32. Lara Caba EZ, Aranda Torres C, Zapata Boluda RM, Bretones Callejas C, Alarcón R. Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. Rev Argent Cienc Comport [Internet]. 2019 Apr 24 [cited 2025 Jun 1];11(1):1–8. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/21864>
33. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. LEY No 30364, LEY PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

- [Internet]. 2020 Sep 6 [cited 2024 Aug 26];2(0):7–7. Available from: https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2023/05/DECRETO_SUPREMO_004-2020-MIMP.pdf
34. Instituto Nacional de las mujeres. La violencia opera por ciclos [Internet]. Mexico; 2022 Jul [cited 2025 Jun 25]. Available from: <https://www.semar.gob.mx/redes/CirculoViolencia.pdf>
35. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2019. 2019 Jan [cited 2025 Jun 1];53. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1686/libro.pdf
36. Ilasaca Zuasnabar AM. Violencia de pareja contra la mujer, como causal de divorcio en el distrito de la Victoria - Lima, 2019 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6445>
37. Teixeira MG de M, Júnior FBA. Violencia psicológica por parte de un compañero íntimo. Revista de Investigación en Psicología [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2025 Jun 1];24(1):159–78. Available from: <https://doaj.org/article/db94af77a9954ab28f58623280111ee3>
38. De Psicología C, Alexandra A, Choque O, Guerrero MM, Asesor E, Chumpitaz DA, et al. Depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja en la provincia de Huarochirí, 2020. Universidad Privada del Norte [Internet]. 2022 Feb 28 [cited 2025 Jun 1]; Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29762>
39. Florez Mendoza M, Lima Florez DS. Violencia familiar y autoestima en amas de casa del distrito de San Miguel, Puno, 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 1]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/119734>

40. Caparachin O, Karina A, García García M, Eugenio E, Guzman A, Geraldine N. Violencia de pareja y ajuste diádico en parejas de Lima Metropolitana, 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 1]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106235>
41. Reyes Cerda J, Zepeda González M. APLICACIÓN DE UN MODELO TEÓRICO DE ENFERMERÍA EN LA INTERVENCIÓN DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2025 Jun 1];13:1–5. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/16021/15401>
42. Blanco P, Ruiz-Jarabo C, García de Vinuesa L, Martín-García M. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. Gac Sanit [Internet]. 2004 [cited 2025 Jun 1];18(4):182–8. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400029&lng=es&nrm=iso&tlng=es
43. Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062004000100002
44. Análisis de la Teoría del Sistema Conductual de Dorothy Johnson [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos16/sistema-conductual/sistema-conductual>
45. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual - Nurseslabs [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://nurseslabs.com/dorothy-e-johnsons-behavioral-system-model/>
46. Anaya Arce M del consuelo. La atención psicológica a personas que viven violencia familiar [Internet]. [cited 2025 Jul 8]. Available from: <https://studylib.es/doc/138026/la->

[atenci%C3%B3n-psicol%C3%B3gica-a-personas-que-viven-violencia-fa...?utm_source=chatgpt.com](#)

47. Piloso-Moreira VA, Piloso-Moreira VA, Castro-Aniyar D. Las Redes de Apoyo Social Como Mecanismo de Prevención en la Violencia de Género. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 Feb 25 [cited 2025 Jul 8];7(2):2396–411. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3715>
48. Universidad Privada Norbert Wiener. Guía para la elaboración de tesis enfoque cuantitativo. In: Dra. Delsi Mariela Huaita Acha DraMRVTDraCMAAMgAMHÁDraVLVMMgMDBDLC, editor. Universidad Norbert. Lima; 2022 [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://doi.org/10.37768/unw.vri.0004>
49. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, del Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación, 5ta Ed [Internet]. Mexico; 2010 May [cited 2025 Jun 25]. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
50. La investigación científica : una aproximación para los estudios de posgrado / Claudia Milagros Arispe Alburqueque ; [y otros 5]. - Universidad de Almería [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991001997217304991&context=L&vid=34CBUA_UAL:VU1&lang=es&search_scope=MyInstitution&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=LibraryCatalog&query=title,exact,Posgrado%20,AND&mode=advanced

51. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación [Internet]. McGRAW HILL. Mexico: McGraw-Hill; 2018 [cited 2025 Jun 1]. 505 p. Available from: <https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf>
52. Tipacti Alvarado C, Flores Rodríguez N. Metodología de la investigación en ciencias neurológicas [Internet]. 2012 [cited 2025 Jun 1]. Available from: <http://repositorio.incn.gob.pe:4000/handle/123456789/31>
53. Momeñe J, Estévez A, Etxaburu N, Pérez-García AM, Maguregi A. Emotional dependence on the aggressor partner and its relationship to social anxiety, fear of negative evaluation and dysfunctional perfectionism. Behavioral Psychology/ Psicología Conductual [Internet]. 2022 [cited 2025 May 31];30(1):51–68. Available from: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2022/04/03.Mome%C3%B1e_30-1En.pdf
54. Aroca Montolío C, Carmen BELLVER MORENO José Luis ALBA ROBLES M. La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filio-parental The social learning theory as explicative model of child-parent violence. 2012 [cited 2024 Oct 30];23(2):487–511. Available from: http://dx.doi.org/10.5209/rev_RCED.2012.v23.n2.40039
55. Aiquipa-Tello JJ, Ponce-Díaz CR, Pacheco-Luza EF. Validez basada en la estructura interna, validez convergente y confiabilidad del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) en adultos jóvenes. Rev esp drogodepend [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 8];49(1):58–72. Available from: https://www.aesed.com/upload/files/v49n1_3-aiquipa-et-al.pdf

56. Oyervide JJ, José S, Álvarez B, John S, Ochoa C, Johanna S, et al. Construcción de una escala de violencia intrafamiliar, Cuenca-Ecuador 2013. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca [Internet]. 2014 Sep 2 [cited 2025 Jul 8];32(2):30–9. Available from: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/885>
57. Aiquipa-Tello JJ, Ponce-Díaz CR, Pacheco-Luza EF. Validity based on internal structure, convergent validity and reliability of the Emotional Dependency Inventory (IDE) in young adults. Revista Espanola de Drogodependencias [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 25];49(1):58–72. Available from: https://red.aesed.com/upload/files/v49n1_3-aiquipa-et-al.pdf
58. Jaramillo Oyervide JA, Bermeo Álvarez JF, Caldas Ochoa JS, Astudillo Ñauta JP. Construcción de una escala de violencia intrafamiliar, Cuenca-Ecuador 2013. Rev Fac Cienc Méd Univ Cuenca [Internet]. 2014 [citado 2025 Jul 9];32(2):30-39. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/885>
59. Azabache N. Factores sociodemográficos y su relación con la violencia intrafamiliar en usuarias de un centro de salud [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/2e104819-f411-41dc-b3ae-d0dff7844379>
60. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología [Internet]. 2015 [cited 2025 Jun 1];28(2):228–33. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

61. Carruitero Giove Decana Nacional Rosa Victoria Celi Requena B, Isabel Reyes Villegas Secretaria Hilda Marina Quiñones Blas Secretaria II Lic Arminda Gil Castañeda MI, Antonieta Montero Álvarez M, Raquel Silva Beraún B, María Cabello Lostaunau A, Rosa Celi Requena Presidenta Lic Patricia Alarcón Cordero Secretaria Lic Sonia Amuy Atapoma Miembro Lic Marlene Izquierdo Pinchi Miembro Lic Elida Bravo Benites Miembro Lic Soledad Santillán Hospinal Miembro Lic Fabiola Tavera Pita L. COMITÉ DE VIGILANCIA ÉTICA Y DEONTOLOGÍA [Internet]. 2006 [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

Anexo

Anexo 1: Matriz de consistencia

Dependencia emocional y violencia familiar en usuarias del centro de salud mental comunitario Intipalka, Sayán 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la dependencia emocional y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión “miedo a la ruptura” se vincula con la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka? ¿Cómo la dimensión “miedo e intolerancia a la soledad” se vincula con la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka? ¿Cómo la dimensión “prioridad de la pareja” se vincula con la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka? ¿Cómo la dimensión “necesidad de acceso a la pareja” se vincula con la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka? ¿Cómo la dimensión “deseos de exclusividad” se vincula con la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka? ¿Cómo la dimensión “deseos de subordinación y sumisión” se vincula con la violencia familiar en los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka? ¿Cómo la dimensión “deseos de control y dominio” se vincula con la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka?</p>	<p>Objetivo general Delimitar cómo la dependencia emocional se asocia con la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán 2025.</p> <p>Objetivos específicos Identificar como la dimensión miedo a la ruptura incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka Identificar como la dimensión miedo e intolerancia a la soledad incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka. Identificar como la dimensión prioridad de la pareja incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka. Identificar como la dimensión necesidad de acceso a la pareja incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka. Identificar como la dimensión deseos de exclusividad incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka. Identificar como la dimensión Deseos de subordinación y sumisión incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka. Identificar como la dimensión Deseos de Control y Dominio incide en la violencia familiar de los usuarios del centro de salud comunitaria Intipalka.</p>	<p>Hipótesis general H1. Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. Ho. No Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la violencia familiar en las usuarias del centro de salud mental comunitario Intipalka, Sayán - 2025.</p> <p>Hipótesis específicas H1. Existe relación significativa entre la dimensión: miedo a la ruptura y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. H2: Existe relación significativa entre la dimensión: miedo e intolerancia a la soledad y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. H3: Existe relación significativa entre la dimensión: prioridad de la pareja y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. H4: Existe relación significativa entre la dimensión: necesidad de accesos a la pareja y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. H5: Existe relación significativa entre la dimensión: deseos de exclusividad y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. H6: Existe relación significativa entre la dimensión: subordinación y sumisión y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025. H7: Existe relación significativa entre la dimensión: deseos de control y dominio y la violencia familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán - 2025.</p>	<p>Variable 1 Dependencia emocional Dimensiones Miedo a la ruptura Miedo e intolerancia a la soledad Prioridad de la pareja Necesidad de acceso a la pareja Deseos de exclusividad Subordinación y sumisión Deseos de control y dominio</p> <p>Variable 2 Violencia familiar Dimensiones Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual Violencia social Violencia patrimonial Violencia de genero.</p>	<p>Tipo: Aplicada Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Alcance: Correlacional Población: 100 usuarios del centro de salud mental comunitario Intipalka de los paquetes de violencia familiar. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario: Inventario de dependencia emocional (IDE) Cuestionario: Escala de violencia intrafamiliar (VIFJ4)</p>

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1: Inventario de dependencia emocional (IDE)

Cuadernillo

Instrucciones

Por favor, lea cuidadosamente estas instrucciones antes de empezar.

El cuestionario incluye una lista de frases que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas con respecto a su relación de pareja.

La relación de pareja se define como el vínculo o relación de tipo afectivo – amoroso que se da entre dos personas, ya sea enamorados, novios, convivientes, esposos, etc. Estas relaciones pueden ser heterosexuales u homosexuales y pueden durar desde unos pocos días hasta muchos años.

Si actualmente no tiene pareja, considere sus relaciones anteriores y responda en consecuencia.

Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a cómo, generalmente, siente, piensa o actúa en su relación de pareja, anotando las respuestas con una “X” en la hoja de respuestas que se le ha entregado. Las alternativas de respuesta son:

1. Rara vez o nunca es mi caso.
2. Pocas veces es mi caso.
3. Regularmente es mi caso.
4. Muchas veces es mi caso.
5. Muy frecuentemente o siempre es mi caso.

REPRESENTACIÓN DE LA HOJA DE RESPUESTA					
E1	1	2	3	X	5
E2	1	X	3	4	5

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

Cabe mencionar que no existen las respuestas incorrectas ni correctas, tampoco hay límite en el tiempo para resolver el test, lo mejor es responderlo con la mayor sinceridad posible.

No debe hacer ninguna anotación en este cuadernillo.

Relación de ítems por cada factor del Inventario de Dependencia Emocional – IDE

FACTORES	ÍTEMS
Miedo a la ruptura – MR	5, 9, 14,15,17,22,16,17,18
Miedo e intolerancia a la soledad – MIS	4,6,13,18,19,21,24,25,29,31,46
Prioridad de la pareja – PP	30,32,33,35,37,40,43,45
Necesidad de acceso a la pareja – NAP	10,11,12,23,34,48
Deseo de exclusividad – DEX	16,36,41,42,49
Deseo de Subordinación y sumisión – SS	1,2,3,7,8
Deseo de control y dominio – DCD	20,38,39,44,47

CATEGORÍAS O NIVELES	INTERVALOS
Muy alto	(71 – 99)
Alto	(51 – 70)
Moderado	(31 – 50)
Bajo o normal	(1 – 30)

Inventario de dependencia emocional

IDE

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: (M) (F) Fecha: ____/____/____

Grado de instrucción: _____ Ocupación: _____

Pareja actual: (SI) (NO) N° de parejas hasta la fecha: _____

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

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

Fin de la prueba. “Por favor asegúrese haber contestado todas las frases”.

Instrumento 2: Escala de medición de la violencia intrafamiliar (VIFJ4)

Cuestionario de Violencia Intrafamiliar (VIF J4) Jaramillo et al. (2014)

Instrucciones

Por favor conteste las siguientes preguntas con la verdad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiado; la información que usted proporcione será totalmente confidencial.

Preguntas: Sí / No

- ¿El agresor consume alcohol?
- ¿El agresor consume algún tipo de droga?

Cuestionario de preguntas

Violencia Física

1. ¿Su pareja le pega?
2. ¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?
3. ¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?
4. ¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?

Violencia Psicológica

5. ¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?
6. ¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?
7. ¿Su pareja le ha sido infiel?
8. ¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?
9. ¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?

Violencia Sexual

10. ¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?
11. ¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?
12. ¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?
13. ¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?
14. ¿Su pareja le prohíbe embarazarse?
15. ¿Su pareja le ha obligado a abortar?

Violencia Social

16. ¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?
17. ¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?
18. ¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?
19. ¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?

Violencia Patrimonial

20. ¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?
21. ¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?
22. ¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?

Violencia de Género

23. ¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?
24. ¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?
25. ¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?

Interpretación de los resultados de la escala VIFJ4

La escala VIFJ4 determina el tipo de violencia intrafamiliar y la severidad de la misma

Tipos de violencia intrafamiliar

SEVERIDAD DE LA VIOLENCIA	FÍSICA	PSICOLÓGICA	SEXUAL	SOCIAL	PATRIMONIAL	DE GÉNERO	PUNTAJE TOTAL
LEVE	≤ 4 puntos	≤ 8 puntos	≤ 6 puntos	≤ 5 puntos	≤ 4 puntos	≤ 4 puntos	≤ 35 puntos
MODERADA	5 – 11 puntos	9 – 16 puntos	7 – 12 puntos	6 – 13 puntos	5 – 9 puntos	5 – 10 puntos	36 – 67 puntos
SEVERA	≥ 12 puntos	≥ 17 puntos	≥ 13 puntos	≥ 14 puntos	≥ 10 puntos	≥ 11 puntos	≥ 68 puntos

Nota: en caso que el agresor consuma alcohol y/o drogas se deberá adicionar 3 puntos a la suma final. Las personas que obtengan valores superiores a 68 deberían ser consideradas como personas de alto riesgo de sufrir lesiones incapacitantes y/o riesgo de femicidio.

Anexo 3: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lucia Mayra Mendez Guerra

Título: “Dependencia emocional y violencia familiar en usuarias del centro de salud mental comunitario Intipalka, Sayán 2025”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar de este estudio desarrollado por la investigadora Lucia Mayra Mendez Guerra de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es “Determinar cómo la dependencia emocional se relaciona con la violencia de familiar en las usuarias del Centro de Salud Mental Comunitario Intipalka, Sayán 2025”. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre el estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería que trabaja en el citado servicio.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar entre 10 a 15 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para los profesionales de enfermería que participen en el estudio, es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional y para mejorar aún más su estilo de vida como consecuencia de un mejor manejo del estrés laboral.

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora al número 993689319 y/o al Comité que validó el presente estudio, tel. +51 924 569 790 presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

PARTICIPANTE

NOMBRES:

DNI:

INVESTIGADOR

NOMBRES:

DNI:

Anexo 4: Informe de similitud (turnitin)




19% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 16% 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	hdl.handle.net	3%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-23	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-16	1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Trujillo on 2025-05-29	<1%
7	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-07	<1%
10	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%