

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

División Académica Ciencias de la Salud



“DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES DETECTADAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA DE UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR EN VILLAHERMOSA, TABASCO”.

**Tesis para obtener el diploma de:
Especialidad en Medicina Familiar**

Presenta:

Martha Patricia Carrillo Carrillo

Director:

Med. Esp. Ricardo González Anoya

Villahermosa, Tabasco

Febrero 2020



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Jefatura del
Área de Estudios
de Posgrado

Of. No. 0189/DACS/JAEP

14 de febrero de 2020

ASUNTO: Autorización impresión de tesis

C.-Martha Patricia Carrillo Carrillo
Especialidad en Medicina Familiar
Presente

Comunico a Usted, que ha sido autorizada por el Comité Sinodal, integrado por los profesores investigadores, Dra María Isabel Ávalos García, Dr. Elías Hernández Cornelio, Dr Hipólito Garciliano Sánchez Dra. María A. Celis Montecinos y el Dr. Alfonso Rodríguez León impresión de la tesis titulada: **"DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES DETECTADAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA DE UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR EN VILLAHERMOSA, TABASCO"**, para sustento de su trabajo recepcional de la Especialidad en Medicina Familiar, donde funge como Director de Tesis el Med. Esp Ricardo González Anoya.

Atentamente

Dra. Miriam Carolina Martínez López
Directora



C.c.p.- Dr. Ricardp Gonzalez Anoya Director de Tesis
C.c.p.- Dra María Isabel Ávalos. García- Sinodal
C.c.p.- Dr Elías Hernandez Cornelio- Sinodal
C.c.p.- Dr. Hipolito Garciliano Sanchez.- Sinodal
C.c.p.- Dra. María A. Celis Montecinos- Sinodal
C.c.p.- Dr Alfonso Rodriguez León - Sinodal

C.c.p.- Archivo
DC'MCML/MO'MACA/lkrd*



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Jefatura del
Área de Estudios
de Posgrado



ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la ciudad de Villahermosa Tabasco, siendo las 10:30 horas del día 12 del mes de febrero de 2020 se reunieron los miembros del Comité Sinodal (Art. 71 Núm. III Reglamento General de Estudios de Posgrado vigente) de la División Académica de Ciencias de la Salud para examinar la tesis de grado titulada:

"DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES DETECTADAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA DE UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR EN VILLAHERMOSA, TABASCO"

Presentada por el alumno (a):

Carrillo	Carrillo	Martha Patricia
Apellido Paterno	Materno	Nombre (s)

Con Matricula

1	7	1	E	5	0	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Aspirante al Grado de:

Especialidad En Medicina Familiar

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS** en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

COMITÉ SINODAL

Dr. Ricardo González Anoya
Director de Tesis

Dr. María Isabel Ávalos García

Dr. Elías Hernández Cornelio

Dr. Hipólito Garcilano Sánchez

Dra. María A. Celis Montesinos

Dr. Alfonso Rodríguez León

C.c.p.- Archivo
DC'MCML/MO'MACA/lkrd*



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Dirección



Carta de Cesión de Derechos

En la ciudad de Villahermosa Tabasco el día 13 del mes de febrero del año 2020, el que suscribe, Martha Patricia Carrillo Carrillo, alumno del programa de especialización en medicina familiar, con número de matrícula 171E50015 adscrito a la División Académica de Ciencias de la Salud, manifiesta que es autor intelectual del trabajo de tesis titulada: **"Dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de una unidad de medicina familiar en Villahermosa, Tabasco"**, bajo la Dirección del Médico Esp. Dr. Ricardo González Anoya, Conforme al Reglamento del Sistema Bibliotecario Capítulo VI Artículo 31. El alumno cede los derechos del trabajo a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para su difusión con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficos o datos del trabajo sin permiso expreso del autor y/o director del trabajo, el que puede ser obtenido a la dirección: dra_carrillo86@hotmail.com. Si el permiso se otorga el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Martha Patricia Carrillo Carrillo

Nombre y Firma

DIVISION ACADÉMICA DE
CIENCIAS DE LA SALUD



JEFATURA DEL ÁREA DE
ESTUDIOS DE POSGRADO

Sello



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi mamá, quien ha sido mi inspiración y mi motivación para llevarla a cabo, su ejemplo de fortaleza y superación fueron cada día guiándome en cada párrafo plasmado.



AGRADECIMIENTOS

A Dios:

El autor de la vida, quien me miró y depositó su confianza en mí con un propósito, por permitirme llevar a cabo este trabajo, por la sabiduría y fortaleza que recibo cada día.

A mi mamá:

Por su apoyo incondicional, su amor, cuidado y comprensión; porque su ejemplo de vida me ha inspirado a iniciar este proyecto.

A mi familia:

A mi esposo Obet por su amor, comprensión, por el apoyo recibido constantemente y animarme a continuar. A mis hijas Amy y Helen mis motores.

A mis asesores:

Dr. Ricardo González Anoya, quien gracias a su conocimiento, comprensión y apoyo fue otorgándome las herramientas para llevar a cabo este trabajo.

Dra. María Isabel Avalos García, por su mentoría, por compartir sus conocimientos y destrezas con una servidora y la disposición de estar siempre allí apoyándome hasta el final.

Dra. Guadalupe Paz Martínez, por su orientación y apoyo. Su ejemplo y dedicación contribuyeron a la realización de esta tesis.



ÍNDICE

ABREVIATURAS	I
GLOSARIO DE TÉRMINOS	II
RESUMEN	III
ABSTRACT	IV
1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO	3
2.1 Violencia Doméstica	3
2.2 Dependencia Emocional.....	6
2.3 Estudios relacionados.....	7
3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
4 JUSTIFICACIÓN	15
5 OBJETIVOS	17
5.1 Objetivo General.....	17
5.2 Objetivos Específicos	17
6 MATERIAL Y MÉTODOS	18
6.1 Diseño y tipo de estudio.	18
6.2 Población, muestra y muestreo.	18
6.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	19
6.4 Variables.....	19
6.5 Hipótesis.....	19
6.6 Operacionalización de variables.....	20
6.7 Técnica y procedimientos de la investigación.....	20
6.8 Instrumentos para la obtención de los datos.	20
6.8.1 Cuestionario de datos sociodemográficos y familiares.	20
6.8.2 Cuestionario HITS (Hurt-Insult-Threaten-Scream).....	20
6.8.3 Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) Lemos y Londoño, 2006.....	21
6.9 Procesamiento y análisis de la información.....	22
6.10 Consideraciones éticas.....	22



6. RESULTADOS	24
7.1 Características sociodemográficas en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de la UMF 39 del IMSS.	24
7.2 Detección de violencia doméstica en las mujeres de la UMF 39 del IMSS .	27
7.3 Dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de la UMF 39 del IMSS.	31
8. DISCUSIÓN	38
9. CONCLUSIONES	41
10. RECOMENDACIONES	42
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43

ANEXOS

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla #	Título	Pág.
Tabla 1	Edad de las mujeres estudiadas con violencia doméstica de la UMF 39	20
Tabla 2	Ocupación de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	20
Tabla 3	Grado de estudios de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	21
Tabla 4	Estado civil de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	21
Tabla 5	Ocupación de los esposos de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	22
Tabla 6	Tipo de familia de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	22
Tabla 7	Grupo de edad de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	23
Tabla 8	Violencia doméstica en mujeres de la UMF 39	23
Tabla 9	Violencia doméstica y edad en mujeres de la UMF 39	24
Tabla 10	Violencia doméstica y ocupación en mujeres de la UMF 39	24
Tabla 11	Violencia doméstica y grado de estudio en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	25
Tabla 12	Violencia doméstica y estado civil en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	26
Tabla 13	Violencia doméstica y ocupación del esposo en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	26
Tabla 14	Violencia doméstica y tipos de familia en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	27
Tabla 15	Dependencia emocional en mujeres con Violencia Doméstica de la UMF 39	28
Tabla 16	Relación entre dependencia emocional y edad en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	28
Tabla 17	Relación entre dependencia emocional y grado de estudios en mujeres con violencia domestica de la UMF 39	29
Tabla 18	Relación entre dependencia emocional y ocupación en mujeres con violencia domestica de la UMF 39	29



Tabla #	Título	Pág.
Tabla 19	Relación entre dependencia emocional y estado civil en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	30
Tabla 20	Relación entre dependencia emocional y ocupación del esposo en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	31
Tabla 21	Relación entre dependencia emocional y tipo de familia en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	32
Tabla 22	Dimensiones afectadas de dependencia emocional en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39	32
Tabla 23	Correlación entre dependencia emocional y violencia doméstica en mujeres de la UMF 39	33



ABREVIATURAS

UMF	Unidad de medicina Familiar
OMS	Organización Mundial de la Salud
CNDH	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
APA	American Psychological Association
DE	Dependencia Emocional
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
UMF	Unidad de Medicina Familiar
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía



GLOSARIO DE TÉRMINOS

Violencia doméstica: Es un acto de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter y agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier integrante de la familia, dentro o fuera del domicilio familiar. Está ejercida por quien tenga o haya tenido algún parentesco por afinidad, civil, matrimonio o concubinato.

Dependencia emocional: Comportamiento desadaptativo que presenta un individuo respecto a otro, generando una intensa necesidad de estar al lado del otro, con una conexión emocional provocando en él problemas psíquicos y físicos importantes.

Mindfulness: Atención plena o conciencia plena. Capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento.

Adicción: dependencia persistente y compulsiva hacia una sustancia o conducta.



RESUMEN

“Dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de una unidad de medicina familiar en Villahermosa, Tabasco”

Carrillo MP¹, González AR².

1. Residente de Tercer año de Medicina Familiar UMF 39 “Dr. Ignacio Chávez Téllez” IMSS Delegación Tabasco
2. Coordinador Auxiliar Médico UMF 39. Delegación Tabasco

ANTECEDENTES: Cualquier suceso de violencia ejercida en el núcleo familiar, tiene como consecuencia daño en la salud física y psicológica e incluye amenazas, golpes y sometimiento, a consecuencia de la violencia se presenta la dependencia emocional la cual es referida como un comportamiento desadaptativo de una persona respecto a otra. **OBJETIVO:** Determinar la correlación entre violencia doméstica y dependencia emocional en mujeres de una unidad de medicina familiar del IMSS. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Investigación no experimental, transversal, cuantitativa, observacional tipo analítica. La población está conformada por 15,094 mujeres de 19-42 años de edad adscritas a la UMF 39 del IMSS. **MUESTRA Y MUESTREO:** Se obtuvo una muestra probabilística de 194 pacientes, calculada mediante fórmula para poblaciones finitas. Para la dependencia emocional se utilizó el cuestionario CDE de Lemos y Londoño, y la violencia doméstica se midió con la Escala HITS (Hurt-Insult-Threaten-Scream) de Sherin. **ANÁLISIS:** para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21, usando el coeficiente de correlación de Chi cuadrada. Se procedió de manera prospectiva. **RESULTADOS:** se encontró violencia doméstica en 16% de la población estudiada y dependencia emocional en el 74.2%, se observó que las mujeres con violencia doméstica presentan dependencia emocional en el 74.2 % con una X^2 de 15.966 y un valor de $p = .000$ estadísticamente significativa. **CONCLUSIONES:** Las mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas, presentan dependencia emocional, a mayor dependencia, mayores alteraciones emocionales, situación propicia para que la violencia sea perpetrada.

PALABRAS CLAVE: violencia, dependencia.



ABSTRACT

“Emotional dependence on women detected in situations of domestic violence of a family medicine unit in Villahermosa, Tabasco”

Carrillo MP1, González AR2.

1. Third year Resident of Family Medicine UMF 39 “Dr. Ignacio Chávez Téllez”IMSS Delegation Tabasco

2. UMF Medical Assistant Coordinator 39. Tabasco Delegation

BACKGROUND: Any event of violence exerted in the family nucleus, has as a consequence damage to physical and psychological health and includes threats, blows and submission, as a result of violence the emotional dependence is presented which is referred to as a maladaptive behavior of a person with respect to another. **OBJECTIVE:** To determine the correlation between domestic violence and emotional dependence in women of a family medicine unit of the IMSS. **MATERIAL AND METHODS:** Non-experimental, cross-sectional, quantitative, observational analytical research. The population is made up of 15,094 women aged 19-42 attached to UMF 39 of the IMSS. **SAMPLE AND SAMPLING:** A probabilistic sample of 194 patients was obtained, calculated using a formula for finite populations. For the emotional dependence, the Lemos and Londoño CDE questionnaire was used, and domestic violence was measured with the Sherin HITS (Hurt-Insult-Threaten-Scream) Scale. **ANÁLISIS:** for the analysis of the data the statistical program SPSS version 21 was used, using the correlation coefficient of Chi square. It was proceeded prospectively. **RESULTS:** Domestic violence was found in 16% of the population studied and emotional dependence in 74.2%, it was observed that women with domestic violence have emotional dependence in 74.2% with an X^2 of 15,966 and a value of $p = .000$ statistically significant. **CONCLUSIONS:** Women victims of violence by their partners, have emotional dependence, greater dependence, greater emotional disturbances, a favorable situation for violence to be perpetrated.

KEY WORDS: violence, dependence.



1. INTRODUCCIÓN

La violencia doméstica es aquella originada en el ámbito doméstico, abarcando a cualquier miembro de la familia, incluyendo maltrato infantil, personas de la tercera edad, con alguna discapacidad o dependientes, así como maltrato entre iguales. Comprometiendo así el bienestar de la familia y de la mujer con su principal objetivo que es el sometimiento. Este fenómeno, traducido como un ciclo, tiene dentro de sus implicaciones deterioro de la integridad física, emocional y social, afectando calidad de vida y opciones de desarrollo.¹

Tiene repercusiones a largo plazo sobre la salud mental, permitiendo la aparición de alteraciones emocionales tales como; trastornos depresivos, conductas suicidas, abuso de alcohol u otras sustancias así como alteraciones de la personalidad.²

Aunado a todos estos componentes se encuentra un factor con prioridad de tomar en cuenta, que es la dependencia emocional, entendida esta como adicción sin sustancia, teniendo a una persona como centro de atención constantemente, y dando lugar a una pérdida de autocontrol hasta llevar a presentar disturbios en la vida familiar, social y laboral. La relación pierde control; considerándolo incluso como parte de su realidad.

Se han estudiado diversos factores de riesgo participantes en esta problemática socio familiar, dentro de las causas sociales que participan encontramos abuso de sustancias, pobreza, hacinamiento, desempleo, bajo nivel de escolaridad, familias numerosas y bajo ingreso económico; elementos que pudieran proporcionar un alto nivel de estrés acompañado de un desajuste emocional lo que favorece la falta de provisión de recursos básicos que necesita una familia.³

Derivado de lo anterior expuesto se realizó un estudio con el objetivo de determinar la asociación entre violencia doméstica y dependencia emocional, buscando aportar al abordaje de esta problemática y sus consecuencias, tomando en cuenta que en el actual sistema de salud es un tema de interés prioritario. La finalidad es de contribuir al estudio integral y junto a otras investigaciones acorde al tema poder



realizar estrategias y medidas que apoyen a la detección temprana de violencia en las mujeres, buscando ser abordada desde el inicio y así cortar con el ciclo previniendo secuelas y efectos perjudiciales en la familia.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



2. MARCO TEÓRICO

2.1 Violencia Doméstica

Las Naciones Unidas estableció la primera definición en el año 1993, instaurando que la violencia es cualquier episodio de intimidación instituida en género y que presente como consecuencia un daño, abarcando la salud física, sexual o psicológica de la mujer, envolviendo amenazas, sujeción o privaciones de su libertad, sean producidas en la vía pública o privada. Por ello fue considerada una prioridad para la salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El objetivo de los malos tratos no siempre son agresiones físicas sino someter a la víctima.⁴

Así pues, la violencia doméstica se entiende como aquella que se origina en el ámbito doméstico incluyendo a cualquier miembro de la familia, tomado en cuenta la violencia entre iguales, maltrato infantil, a personas de la tercera edad, con alguna discapacidad o dependientes. De este modo afectando el bienestar de la mujer y su familia, implica además el deterioro de la integridad física, emocional y social, así como sobre la salud, calidad de vida y opciones de desarrollo. Asimismo repercute a largo plazo sobre la salud mental, provocando la aparición de trastornos depresivos, conductas suicidas, abuso de alcohol u otras sustancias así como de trastornos de la personalidad.⁵

Por otro lado la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) registra a la violencia intrafamiliar como un evento de poder u omisión deliberada, encaminado a someter y agredir física, verbal, psicológica y emocional a algún integrante de la familia, incluyendo la violencia de tipo sexual; dentro o fuera del domicilio, esto ejercido por una persona con algún parentesco ya sea de tipo civil, matrimonio, concubinato o que se haya generado de una relación de hecho y que haya efectuado algún daño.⁶

Al respecto es importante describir los tipos de Violencia, dentro de las cuales tenemos las siguientes:



Física: son hechos premeditados en los cuales se utiliza partes del cuerpo, objeto, arma o sustancia para retener o causar daño a la integridad física de la persona.

Psicoemocional: consistente en prohibiciones, condicionamientos, injurias, celotipia, indiferencia, descuido frecuente, humillaciones, comparaciones destructivas, las cuales puedan provocar alguna alteración autocognitiva y autovalorativa que integran la autoestima de quien la padece.

Patrimonial: realizar eventos u omisiones que ocasionen daño directo o indirecto, a bienes materiales, así como la retención de objetos, documentos personales, bienes o valores o recursos económicos.

Sexual: se refiere a cualquier acto que amenaza, pone en riesgo o lesiona la libertad, integridad y desarrollo psicosexual de la persona.

Económica: afectar la economía del sujeto pasivo, con limitaciones las cuales busquen controlar el ingreso de sus percepciones económicas, restringiendo así sus recursos financieros.

Contra los derechos reproductivos: se refiere a limitar o restringir el derecho de las mujeres a que decidan libre y voluntariamente su función reproductiva.⁷

Mientras tanto, los factores de riesgo sociales que intervienen en la práctica de la violencia doméstica tales como la pobreza, hacinamiento, desempleo, nivel de escolaridad bajo y la multiparidad es lo que propicia que se presenten un alto nivel de estrés y un desajuste emocional resultante, esto por no poder brindar a la familia las necesidades básicas.⁸

Si bien es cierto que se ha identificado un ciclo de la violencia, compuesto de tres fases, esto con el fin de contribuir para la identificación de las causas que mantienen atrapadas a las víctimas en relaciones violentas. Las tres fases fueron descritas por Leonore Walter en el año de 1987 y consisten en:

- 1.- Acumulación de tensión: se va desgastando la convivencia en la pareja, así como la acumulación de tensión en la relación. Durante esta fase se efectúan



agresiones sutiles, golpes menores y justificados por ambas partes. Cada vez resulta más difícil manejar la tensión.

2.- Descarga aguda de la violencia o de explosión: se genera una descarga descontrolada de las tensiones que se acumularon durante la fase anterior. La violencia física es incontrolable y destructiva. Es la fase más corta de las tres, solo el golpeador le pone fin. La mujer golpeada está consciente de todo lo que está ocurriendo, pero advierte que no podrá detener una conducta fuera de control y opta por no ofrecer resistencia. Es frecuente la negación del hecho, ambas partes intentan justificar y minimizar la seriedad de lo sucedido.

3.- Luna de miel reconciliatoria: caracterizada por el arrepentimiento y el sentimiento de culpa del golpeador. Pide perdón y asegura que no ocurrirá más, intuye que le ha enseñado una lección con la cual ella dejará de hacer lo que le molestaba y el no necesitará pegarle otra vez. Abandonará hábitos como dejar de tomar, ver a otras mujeres, visitar a su madre o hacer cualquier otra cosa que aumente su ansiedad interna, en el inicio de esta fase la mujer se siente más capaz de huir y de pedir ayuda; el golpeador reparte gentilezas alardeando de la reconquista de su mujer y declarando que ella es la única esperanza para él; sin ella quedará destrozado. La mujer siente que debe ayudarlo. El ciclo se repite una y otra vez y en algunos casos la fase de luna de miel desaparece, sucediéndole las amenazas de daño mayor o muerte.⁹

En relación con las implicaciones la violencia es considerada transgeneracional, ya que se considera que es una respuesta aprendida de las experiencias vividas que han generado enojo y frustración; además la coexistencia con el agresor dentro del hogar colabora con una personalidad belicosa que se va firmando en el individuo, lo que crea un ciclo para la práctica de comportamientos violentos. Existe cierta tendencia a ser víctimas en aquellas mujeres que presentan un perfil vulnerable, ya sea por su componente físico o mental.¹⁰

En consecuencia los efectos de la violencia domestica pueden mantenerse por largo tiempo posterior al cese de la misma, en medida de la gravedad del maltrato que se



haya generado en la víctima, se presentaran entonces las repercusiones en la salud mental y física de la mujer.¹¹

2.2 Dependencia Emocional.

Se ha estudiado a la DE como aquellas necesidades emocionales insatisfechas las cuales se pretenden compensar de una manera desadaptativa con otras personas, asociado a trastornos en las relaciones, los cuales se caracterizan por comportamientos adictivos establecidos en roles asimétricos y en una actitud afectivo-dependiente.¹²

En tal sentido se define a la DE como adicción, poseyendo a una persona como centro de atención constante, produciéndose una necesidad irresistible y dando lugar a una pérdida de control en la persona hasta llevarla a distorsionar su vida familiar, social y laboral. Aunado a esto se encuentran algunas características determinantes de la conducta adictiva, tales como la obsesión que provoca el apego con la persona que funge como centro de atención del dependiente emocional, la pérdida de control en la relación con la pareja y la negación; ya que no consideran como un problema tal comportamiento, defendiéndose cuando alguien intenta darle a conocer su problemática.¹³

Entonces la persona que presenta DE muestra subordinación hacia la pareja con una necesidad de acceso a la misma que la lleva al miedo a que su relación se termine dándole prioridad aun ante su misma persona. Lo anteriormente expuesto explica el actuar de algunas mujeres víctimas de violencia doméstica, intentando justificar las agresiones de su pareja posponiendo denuncias y cuando la realizan hay incumplimiento de las órdenes judiciales durante el proceso en el cual se indica la actitud con respecto a la pareja agresora, e incluso algunas intentan iniciar otra relación y se enfrentan a características similares de malos tratos.¹⁴

Por consiguiente la permanencia de la mujer en las relaciones violentas se asocia a la percepción de un amor romántico, definiéndolo como una dependencia total,



creando una adaptación al círculo vicioso, poniendo en primer lugar a su pareja; anexado a esto se encuentra autoestima baja o peor aún una desvalorización.¹⁵

2.3 Estudios relacionados

Para la realización de la presente investigación, es fundamental la revisión de trabajos previos para ampliar la visión del panorama respecto al tema y a los objetivos a los cuales se pretende llegar.

Laca, Mejía, realizaron un estudio en el año 2017 titulado DE, conciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto de pareja, el objetivo fue de realizar un análisis descriptivo comparativo por género de la dependencia emocional y correlacionar por género de la DE, el mindfulness¹⁶ y los estilos de mensajes en el manejo del conflicto. Su universo estuvo conformado por personas de México de 18 a 35 años recogidas a pie de calle, fue un investigación empírica, transversal, correlacional, su muestra conformada por 200 personas (93 mujeres, 107 hombres. Para la recolección de los datos utilizaron el cuestionario de dependencia emocional (CDE), inventario Friburgo de mindfulness (FMI) y estilos de mensajes en el manejo del conflicto (CMMS); sus resultados fueron que los hombres manifestaron mayor ansiedad de separación con una DE media, las mujeres presentaron mayor uso de expresiones límites. Los mensajes centrados en uno mismo correlacionaron significativamente con el miedo a la soledad y la mayoría de los factores de la DE se relacionan con los estilos de comunicación: centrado en la otra parte y centrado en uno mismo.¹⁷

Momeñe, Jáuregui y Estévez, 2017 realizaron un estudio en España, titulado el papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la DE, con el objetivo de analizar la relación entre DE, regulación emocional y el abuso psicológico en las relaciones de pareja y evaluar las diferencias en las variables mencionadas en función del sexo. Con una muestra de 303 personas de 18 a 75 años, 232 mujeres y 71 hombres, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN 2014), la escala de abuso psicológico sutil y manifiesto a las mujeres (SOPAS 2000) y la



escala de dificultades en la regulación emocional (DERS 2004). Obteniendo los siguientes resultados; el abuso psicológico y la DE correlacionan positivamente, las mujeres tienen mayor puntuación en dificultades de regulación emocional, el abuso psicológico más dificultades de regulación emocional son predictores de la DE en las relaciones de pareja. Además se podría incluir aspectos como la regulación emocional y la dependencia en el abordaje de la prevención e intervención en la violencia psicológica.¹⁸

Al respecto De la Villa, et al 2017, abordaron en su estudio las consecuencias que conlleva esta problemática social, se enfocan en las dimensiones psicológicas, ya que se presentan alteraciones emocionales y psíquicas de quienes la padecen, logrando esto alterar la salud mental de las víctimas y creando una dependencia al ciclo de la violencia, por esta razón se expone el concepto de dependencia emocional, entendida como una conducta adquirida en el intento por sobrellevar o adaptarse a la situación, sin embargo se concibe de una manera desacertada, llevando al individuo afecto a percibir una necesidad incontrolable respecto a su pareja en cuanto una conexión emocional, poniendo en primer lugar a la otra persona sobre ella misma.¹⁹

Guevara y Suarez, 2018, realizaron un estudio en Perú titulado creencias irracionales y DE en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja. Su objetivo fue determinar la relación entre creencias irracionales y DE en mujeres víctimas de violencia por su pareja, su universo estuvo compuesto por mujeres de una comunidad urbana autogestionaria de Huaycan, con una muestra de 90 mujeres de 16 a 59 años de edad que sufren violencia. El estudio fue de tipo no experimental, transversal, correlacional, utilizaron el inventario de creencias irracionales de Albert Ellis (1968) y cuestionario de dependencia emocional (CDE). Sus resultados fueron que 27.8% presentan alto grado de dependencia emocional, 50% grado moderado, 22% bajo grado, el 55.6% sufrieron violencia física y 38.9% psicológica. La DE se asoció significativamente con las creencias irracionales en la ausencia de autonomía.²⁰



Por su parte Díaz, et al 2018 analizaron en su estudio titulado actitudes amorosas y la satisfacción en la pareja como factores intervinientes en la relación entre la violencia y las consecuencias en la salud de las mujeres, con el objetivo de estudiar la cronicidad de actos violentos; la relación violencia, actitudes amorosas, satisfacción y la salud y el papel de las actitudes amorosas en la relación entre violencia y la salud percibida en la mujer. Se estudió además la disminución de la satisfacción de la relación y de la salud en parejas violentas. La muestra estuvo conformada por 250 mujeres residentes de la comunidad autónoma del país Vasco, entre 30 y 48 años de edad con una media de 58.6 años, se les aplicaron 3 instrumentos; la escala de evaluación de las relaciones de Hendrick, el cuestionario de salud general (SF-12), la escala revisada de tácticas para la resolución de conflictos (CTS2) y la escala de actitudes amorosas (EAA).

Dentro de sus resultados encontraron que la violencia psicológica es la más empleada seguida de la violencia física. Se encontró relación entre la violencia de pareja y las actitudes amorosas además de una disminución de la satisfacción sexual de la relación y de la salud de las parejas violentas. Hacen referencia que sucede algo paradójico, ya que las mujeres maltratadas van desarrollando un vínculo afectivo cada vez más fuerte con el agresor, demostrando sentir un amor pasional o de tipo manía u obsesivo, entonces aquellas mujeres que buscan un amor romántico como una manera de dar sentido a sus vidas, presentan una alta probabilidad de que sufran violencia. Además mencionan que las mujeres con una actitud de amor altruista o desinteresado son predictores para ser víctimas de agresiones severas.²¹

Gutiérrez A., 2019, en su investigación titulada factores asociados a la violencia doméstica en mujeres que acudieron al centro de salud Buenos Aires de Cayma, en Arequipa Perú, con el objetivo de buscar la asociación con violencia doméstica, de factores personales tales como: autoestima, edad, estado civil, procedencia, número de hijos, ocupación, religión, antecedente de violencia en la infancia, antecedentes de violencia de pareja, machismo, dependencia emocional; tomó en



cuenta además los factores socioculturales como consumo de alcohol en la pareja, amenazas, empoderamiento, nivel de instrucción, ingreso económico, nivel socioeconómico. Su tipo de estudio fue observacional, transversal, prospectivo, en una población de 250 mujeres que acudieron a consulta. La recolección de datos se llevó a cabo utilizando los siguientes instrumentos: escala de dependencia emocional, escala de autoestima de Rosenberg, empoderamiento de la mujer y escala socioeconómica de Amat y León. Los resultados obtenidos determinaron la asociación a la violencia doméstica con los factores: contar con más de 3 hijos, violencia previa en la infancia, presentar dependencia emocional, baja autoestima y pareja machista. Además de tener nivel socioeconómico bajo y bajo empoderamiento.²²

Samán M., 2019. Encontró que las personas que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja presentan dependencia emocional en un grado moderado, y que ésta seguro estará presente durante mucho tiempo a lo largo de su vida, el estudio se llevó a cabo en el distrito de Chorrillos, Lima, Perú; seleccionando una población de 741 mujeres internas de un centro penitenciario, su investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal. El objetivo planteado fue identificar el nivel de dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia en un centro penitenciario.²³

Espitia C., 2019, estudió la afectación de la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y encontró que este grupo analizado sienten la necesidad de estar cerca de sus parejas sin ver la afectación que estos le provocan, conviven aun con ellos, presentan resignación y aceptan la situación vivida, reflejando baja autoestima identificada como una desvalorización, inseguridad, sentirse rechazadas o temor a ser señaladas. Esta investigación evidencia que la violencia intrafamiliar afecta de manera importante la autoestima tratándose de mujeres sumisas y vulnerables. El objetivo empleado fue de identificar como perciben su autoestima las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar usando un método con un diseño



biográfico-narrativo, cualitativo; a través de una entrevista que se realizó a 10 mujeres víctimas en la comunidad de mirador de San Ignacio Soacha.²⁴

Echeburúa E. 2019, en su artículo refiere un comentario sobre el abordaje de la violencia de pareja, con el objetivo de cómo tratar este tipo de hecho, ya que menciona que no solamente se trata de la actitud machista de un agresor, sino que interviene además el papel de la víctima, la cual en algunas situaciones se trata de algo tempranamente aprendido desde casa, que muchas veces pudiera evadir la situación o más bien ponerle fin al ciclo, sin embargo hace énfasis en que se debe de abordar el tema de manera individualizada, estudiar a la víctima así como al que somete. Ya que muchas veces acorde a su situación sentimental o psicológica, depende la actitud frente a la situación y que no se trata solamente de un tema de igualdad de género, si no de la disposición de tolerancia ante un cuadro de violencia, por que describe que hay víctimas que se niegan a declarar en contra de sus agresores, justificándose o fingiendo pasar desapercibido el daño que han recibido, otras denuncian y posterior se retractan, por lo cual menciona este autor que esta problemática se debe de abordar de una manera integral.²⁵

Sánchez G. V. 2019, en su investigación realizada con el objetivo de determinar la relación entre dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja, analizando cada dimensión según el cuestionario de dependencia emocional, encontrando evidencia de relación parcial entre la dependencia emocional y la violencia, ya que existe relación entre algunas de sus dimensiones. Se refirió relación directa entre la dimensión ansiedad de separación y violencia por desapego, humillación. Se habla de que la dependencia emocional tiene implicaciones negativas dentro del desarrollo integral de un individuo, necesitando constantemente apoyo y afecto dentro o fuera del contexto de pareja; convirtiéndose así en sujetos vulnerables y con necesidades afectivas insatisfechas, entrelazándose de forma inadaptada con los demás. Su investigación fue de tipo no experimental correlacional, transversal, la población de 1200 estudiantes de la



universidad pública de la ciudad de Trujillo, entre 16 y 25 años de edad, con una muestra de 300 estudiantes (149 hombres, 151 mujeres).²⁶

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia realizada contra la mujer es un problema multifactorial propio de estructuras sociales y culturales de orden patriarcal donde impera el dominio masculino y en muchas ocasiones esto es por la fuerza, en estos escenarios se presentan desequilibrios en lo relativo a la igualdad y equidad entre mujeres y hombres. La violencia de género es encontrada con frecuencia en la pareja, donde el principal agresor es o ha sido el esposo o novio.²⁷

Por otro lado, a través de las investigaciones sobre la dependencia emocional se ha encontrado que esta se presenta como una consecuencia del dominio y de la manipulación que se genera en la pareja violentada, creándose una situación paradójica, ya que estas víctimas manifiestan una verdadera adicción al compañero y muchas veces esto se explica por mecanismos neurobiológicos y psicológicos. Encontrándose que se presenta como forma de evitar sufrir y obtener un cierto sosiego ante la situación presentada.²⁸

Asimismo, se considera a la violencia intrafamiliar, por la Organización Panamericana de la Salud como un problema de salud pública, afectando al individuo en su núcleo familiar, trayendo repercusiones en la vida laboral y en su desenvolvimiento social. Esto es materia de importancia para las instancias dedicadas a preservar la salud de una manera integral de las personas.²⁹

Así pues, que al haber una exposición permanente del ciclo de la violencia que sufren las víctimas en su relación de pareja, provoca el desarrollo de distorsiones cognitivas, generando un mayor impacto psicológico y afectación emocional. Como respuesta a este cuadro manifiestan resignación, encontrando justificaciones para la permanencia en la relación.³⁰

Dentro de este marco la relación de la dependencia emocional con la violencia doméstica se considera, ya que las mujeres víctimas adoptan un comportamiento a



manera de sobrellevar lo ocurrido, de una forma desadaptativa llamada unión traumática.³¹

En Tabasco la prevalencia de violencia en mujeres en edad reproductiva es de 40.1% ya sea realizada por la pareja actual o última a lo largo de la relación y en los últimos 12 meses las cifras alcanzan un 21.5%, se trata de la principal causa de muerte en mujeres de 15-44 años.³²

Por lo tanto, de acuerdo a lo expuesto anteriormente, formulamos la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la relación entre la violencia doméstica y dependencia emocional en mujeres derechohabientes del IMSS de una unidad de medicina familiar?



4 JUSTIFICACIÓN

El problema de la violencia de género a nivel mundial se estima en un 30% de las cuales han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja, en cuanto a feminicidios un 38% obedecen a violencia doméstica. En América Latina las cifras de violencia doméstica, principalmente psicológica, han alcanzado cifras desde un 52.3%.

Al hablar de México, del total de las mujeres en edad de 15 años y más, 66.1% han experimentado alguna vez en su vida, por lo menos un suceso de violencia por parte de cualquier agresor; mientras tanto el 43.9% de las mujeres han sufrido violencia por parte de su pareja, estos ocurridos en los espacios públicos o comunitarios. Poniendo atención al tipo de violencia se encuentra 40.1% de tipo emocional, 20.9% económica, 17.9% física y 6.5% sexual.

Si bien es cierto que los costos sociales y económicos de este fenómeno son mayores, las mujeres víctimas suelen llegar a encontrarse aisladas hasta sentirse incapacitadas para laborar, lo que les resta su ingreso económico, dejan de participar en actividades cotidianas por ver menguadas sus fuerzas incluso para cuidar de sí mismas y de sus hijos; los cuales quedan expuestos a factores de riesgo provocando una disfunción familiar y aunado a esto las mujeres víctimas sufren alteraciones en su psicodesarrollo minimizando su capacidad para el desenvolvimiento dentro de la sociedad; contribuyendo a la presentación de familias fracturadas, tomando en cuenta a esta como la primera institución de desarrollo educacional de un individuo.

Es por esta razón que se debe estudiar este problema en el ámbito familiar, ya que además de no distinguir esferas sociales, edad, sexo, se presenta en diferentes modalidades pudiendo dejar secuelas físicas y psicológicas a todas aquellas personas que la han padecido, abarcando la afectación a los demás miembros de la familia, hasta llegar a la sociedad de la cual todos forman parte. Se hace necesario resaltar una de las consecuencias en el ámbito de la salud mental, como



lo es la dependencia emocional, ya que esto provoca que las víctimas toleren por largo tiempo el ciclo de la violencia exacerbando así los perjuicios propios de la violencia ejercida contra la mujer.

Sin duda, la alta prevalencia de este fenómeno reconocido como un problema de salud pública, despierta el interés para su estudio académico, en virtud de las graves consecuencias que puede provocar en la vida de la mujer abarcando a su familia; además por el impacto directo sobre su salud. Es por ello que al realizar esta investigación se contribuye al reconocimiento del panorama actual del problema y del comportamiento de las variables para así poder aportar herramientas para las subsecuentes investigaciones, apoyando así a la prevención de la violencia y poder intervenir en las consecuencias que se generan, se podría en un momento disminuir los casos de afectación psíquica y mental; ya que al detectar tempranamente la práctica de la violencia habría la oportunidad de trabajar en la prevención de los trastornos emocionales.



5 OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

- Determinar la correlación entre violencia doméstica y dependencia emocional en mujeres derechohabientes del IMSS de una unidad de medicina familiar.

5.2 Objetivos Específicos

- Determinar las variables sociodemográficas y familiares en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica.
- Investigar la presencia de violencia doméstica en las mujeres derechohabientes.
- Identificar la dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica.
- Describir las dimensiones de dependencia emocional en las mujeres que resultaron afectadas con violencia doméstica.



6 MATERIAL Y MÉTODOS

6.1 Diseño y tipo de estudio.

Se realizó una investigación de diseño no experimental, sin manipulación o intervención en las variables independientes; tipo transversal, los datos se obtuvieron en un periodo de tiempo determinado. A nivel de profundidad de tipo correlacional donde se buscó encontrar la relación entre las variables y se verificó si se encontraban relacionadas durante su análisis. El enfoque de investigación es cuantitativo y el proceso inductivo. Se procedió de manera prospectiva para la obtención de datos y de información, a través de cuestionarios. El tipo de método utilizado fue analítico observacional donde se examinó las relaciones entre las partes.

6.2 Población, muestra y muestreo.

La población estuvo formada por 15,094 pacientes femeninas de 19 a 42 años de edad adscritas a la UMF 39 del IMSS de la ciudad de Villahermosa, Tabasco que acudieron a la consulta externa de medicina familiar.

Considerando la fórmula para cálculo de muestra (n) en poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{D^2(N-1) + Z^2 * p * q} \quad n=193.4 \quad n=194$$

Dónde:

N=Población igual a 15,094 mujeres

Z= nivel de confianza o seguridad (95%=1.96)

p= porción de éxito o proporción esperada (15%)

q= porción de fracaso [1-p] (0.85)



$d = \text{precisión} (5\% = 0.05)$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra fue de 194 mujeres de 19-42 años de edad, adscritas a la UMF 39 del IMSS.

Se llevó a cabo un muestreo probabilístico aleatorio simple, se definió a la población y se obtuvo el tamaño de la muestra extrayendo al azar los elementos a investigar. Se seleccionó una muestra homogénea, con un mismo perfil o características, compartiendo rasgos similares.

6.3 Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión:

- Derechohabientes del IMSS adscritas a la UMF 39.
- En edad reproductiva (19 a 42 años).
- Estado civil casadas, unión libre.
- Que resultaran positivas en el cuestionario de violencia doméstica.

Exclusión:

- Aquellas que no aceptaron participar.

6.4 Variables.

Las variables estudiadas en esta investigación son las siguientes:

1.1.1 Dependiente: dependencia emocional.

1.1.2 Independientes: Violencia doméstica.

- Sociodemográficas: edad, grado de estudios, estado civil, ocupación.
- Familiares: ocupación del esposo, tipo de familia.

Detalladas en operacionalización de variables, ver anexo 4.

6.5 Hipótesis.

Hi. La violencia doméstica está asociada a la dependencia emocional en mujeres derechohabientes del IMSS de una unidad de medicina familiar.

Ho. La violencia doméstica no está asociada a la dependencia emocional en mujeres derechohabientes del IMSS de una unidad de medicina familiar.



6.6 Operacionalización de variables.

Ver en Anexo 4.

6.7 Técnica y procedimientos de la investigación.

Una vez autorizado, se procedió a la aplicación de los cuestionarios hasta lograr obtener el tamaño de la muestra, estos se les identificó con folios y se les solicitó que anotaran su número de seguridad social; dicha actividad se llevó a cabo en la sala de espera de la consulta externa de la UMF 39 del IMSS, en ambos turnos, se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se entregó el consentimiento informado a las pacientes, explicando el procedimiento y el objetivo del estudio así como su participación y una vez que aceptaron y firmaron su consentimiento, se aplicó el primer cuestionario sobre los datos sociodemográficos y familiares, seguido del instrumento para la detección de violencia doméstica, las pacientes que resultaron positivas se les aplicó el segundo instrumento de dependencia emocional.

6.8 Instrumentos para la obtención de los datos.

Se aplicaron 3 instrumentos de donde se obtuvieron los datos los cuales permitieron el análisis y comprobación de hipótesis. Dichos cuestionarios se identificaron con folios y número de seguridad social.

6.8.1 Cuestionario de datos sociodemográficos y familiares.

Se elaboró un cuestionario de datos sociodemográficos y de datos familiares, el cual incluyó edad, estado civil, ocupación, grado de estudios, ocupación del esposo y tipo de familia. Ver anexo 1.

6.8.2 Cuestionario HITS (*Hurt-Insult-Threaten-Scream*).³³

Sherin, K.M., Sinacore, J.M., Li, X.Q., Zitter, R.E. y Shakil, A. (1998)

La escala breve HITS tiene como finalidad detectar situaciones de violencia doméstica, por medio de dos dimensiones, física y verbal, por parte de la pareja.



Está diseñada como una herramienta simple y breve para su utilización en atención primaria. El contenido de este cuestionario se sustenta en los resultados de unos grupos de discusión realizados entre médicos de familia. Está compuesto por cuatro cuestiones relativas a sendos aspectos diferenciados: agresión física, insultos, amenazas y gritos. Estas preguntas indagan por la frecuencia con la que la pareja ha provocado estos sucesos violentos en los últimos doce meses y han de ser respondidas en una escala de frecuencia de cinco puntos (de nunca a frecuentemente). La puntuación final puede oscilar desde un mínimo de 4 puntos a un máximo de 20. Una puntuación mayor de 10 es considerada positiva. Ha sido adaptado a la población hispanohablante de Estados Unidos por Chen et al (2005). Ha sido validado en una muestra de 160 mujeres pacientes de medicina de familia (Sherin, Sinacore, Li, Zitter y Shakil, 1998) con una Cronbach's alpha de .80 para la escala HITS y, posteriormente en una muestra de hombres por Shakil, Donald, Sinacore y Krepcho (2005). El tiempo de duración de la aplicación del instrumento fue de 10 minutos. Ver anexo 2.

6.8.3 Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) Lemos y Londoño, 2006.³⁴

Elaborado por Lemos y Londoño (2006), sobre la base del modelo de la teoría cognitiva de Beck. El test está compuesto por 23 preguntas. Los ítems se deben responder de acuerdo con la alternativa de opción múltiple del 1 al 6; los ítems de inventario general tienen un puntaje total, así como puntajes separados en seis dimensiones: ansiedad de separación; expresión afectiva de la pareja; modificación de planes; miedo a la soledad; expresión límite y búsqueda de atención.

Para su construcción y validación la muestra estuvo conformada por 815 participantes de la ciudad de Medellín, Colombia, 506 mujeres y 309 varones, con edades que oscilan entre los 16 y los 55 años. El cuestionario inicialmente constaba de 66 ítems, de los cuales 43 fueron excluidos a través del análisis factorial porque no cumplían con los criterios establecidos; el cuestionario quedó conformado por 23 ítems y seis factores. Cada ítem es valorado en una escala de Likert de seis



dimensiones, que va desde uno (Completamente falso de mi) hasta seis (Me describe completamente). El puntaje se divide en tres categorías, de la siguiente manera: No dependencia ($< o = a 46$), Tendencia a la dependencia (de 47 a 60) y Dependencia emocional (> 60). Se realizó el análisis de evidencia de validez basado en el contenido mediante el criterio de jueces; para ello se consideró la valoración de cinco expertos en los aspectos de pertinencia, relevancia y claridad. Se utilizó el coeficiente V de Aiken encontrándose $V \geq 100$ en todos ellos. Dado que se considera como valor límite inferior $V= 87$, entonces se concluye que todos los ítems satisfacen los requerimientos de este tipo de evidencia de validez. Los índices de confiabilidad alfa de Cronbach de los factores fueron 0.87, 0.83, 0.76, 0.80, 0.62 y 0.78, respectivamente, y el de todo el instrumento fue 0.91. El tiempo de duración de la aplicación del instrumento fue de 15 minutos. Ver anexo 3.

6.9 Procesamiento y análisis de la información.

Una vez recolectada la información de los cuestionarios, se diseñó una base de datos en el programa SPSS versión 21, se procedió a la captura de los datos. Para el análisis de la información se empleó estadística descriptiva y analítica a través del cálculo de las medidas de tendencia central, medidas de dispersión y para correlacionar las variables de interés se utilizó la X^2 de Pearson. Los resultados se presentaron en tablas.

6.10 Consideraciones éticas.

Este proyecto de investigación se ajustó según las normas del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, según el:

TÍTULO PRIMERO. ARTÍCULO 3o.- tomando en cuenta que la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan a la práctica médica y la estructura social; prevención y control de los problemas de salud.

TÍTULO SEGUNDO.- incluyendo los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. CAPÍTULO I. ARTÍCULO 13.- respeto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar del sujeto. ARTÍCULO 14.- la Investigación se justifica según



los principios científicos y éticos, con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación. ARTÍCULO 16. Se protege la privacidad del sujeto. ARTÍCULO 17. Esta investigación se clasifica sin riesgo.³⁵

Los procedimientos realizados se apegan además a los principios generales descritos en la Declaración de Helsinki de la AMM en su 64ª Asamblea General, octubre 2013. Tales como velar solícitamente por la salud del paciente, protegiendo su privacidad, toda investigación promueve el desarrollo y avance de la salud, por ultimo este proyecto se justifica en un protocolo de investigación.³⁶

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



6. RESULTADOS

7.1 Características sociodemográficas en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de la UMF 39 del IMSS.

En la Tabla 1 se expone las medidas de tendencia central y de dispersión de la edad de las mujeres estudiadas, observamos un promedio de edad de 36.97 años, con una desviación estándar de 5.712 años, la edad que con más frecuencia se presenta es de 42 años.

Tabla 1. Edad de las mujeres estudiadas con violencia doméstica de la UMF 39.

Me	M	Mo	DE	Valor mínimo	Valor máximo	Varianza
36.97	40.00	42	5.712	22	42	32.632

Me: media, M: mediana, Mo: moda. Fuente: SPSS, cuestionario de datos sociodemográficos.

En la Tabla 2 se puede observar que en la población estudiada, predominaron las mujeres que se dedican a las labores del hogar con el 67.7% (21).

Tabla 2. Ocupación de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Ocupación	f	%
Hogar	21	67.7
Empleada	10	32.3
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos $n=31$

En cuanto al grado de estudio, la Tabla 3 muestra que en la población de mujeres estudiadas, cursaron la educación primaria en un 29% (9) equitativo al grado de preparatoria en un 29%(9).



Tabla 3. Grado de estudios de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Grado de estudio	<i>f</i>	%
Primaria	9	29.0
Secundaria	8	25.8
Preparatoria	9	29.0
Profesional	5	16.1
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos $n=31$

En cuanto a la frecuencia del estado civil de las mujeres estudiadas, la Tabla 4 expone una equivalencia en las casadas en un 48.4% (15) con las que se encuentran en unión libre 51.6%(16).

Tabla 4. Estado civil de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Estado civil	<i>f</i>	%
Casada	15	48.4
Unión libre	16	51.6
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos $n=31$

En la Tabla 5 se observa que las parejas de las mujeres estudiadas presentan una frecuencia del 58.1% (18) en cuanto a la ocupación de empleados.



Tabla 5. Ocupación de los esposos de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Ocupación del esposo	<i>f</i>	%
Empleado	18	58.1
Comerciante	4	12.9
Desempleado	4	12.9
Jornaleros	5	16.1
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos $n=31$

En la Tabla 6 se puede observar que el tipo de familia que predomina en la población estudiada es de tipo nuclear, conformada por esposa, esposo e hijos en un 58.1%(18).

Tabla 6. Personas que conforman la familia de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Personas que conforman su familia.	<i>f</i>	%
Esposa, esposo, hijo	18	58.1
Esposa, esposo, hijos(os), otros familiares	13	41.9
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos $n=31$

Al analizar el grupo de edad, se puede observar en la siguiente tabla que el grupo de edad relacionado con la violencia doméstica en las mujeres estudiadas fue de 31 a 42 años de edad 83.9%(26).



Tabla 7. Grupo de edad de las mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Edad (años)	f	%
19-23	1	3.2
24-30	4	12.9
31-42	26	83.9
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos $n=31$

7.2 Detección de violencia doméstica en las mujeres de la UMF 39 del IMSS

En cuanto a la búsqueda de violencia doméstica en las mujeres estudiadas, la siguiente tabla exhibe que se encontró un 16%(31) casos positivos de violencia.

Tabla 8 Violencia doméstica en mujeres de la UMF 39 estudiadas.

Violencia doméstica	f	%
Sin violencia	163	84
Con Violencia	31	16
Total	194	100

Fuente: cuestionario HITS para detección de violencia doméstica $n=194$.

Al analizar el grupo de edad de las mujeres estudiadas con la violencia doméstica hay relación estadística, es decir, a mayor edad encontramos mayor presencia de violencia; como lo expone la Tabla 9, con una $\chi^2 = 6.974$ y valor de $p = .031$.



Tabla 9. Violencia doméstica y edad en mujeres de la UMF 39.

Edad (años)	Violencia Doméstica			X ²	gl	Valor de p
	Sin violencia	Con violencia	Total			
19-23	f 25	1	26			
	% 96.2%	3.8%	100.0%			
24-30	f 41	4	45	6.974	2	.031
	% 91.1%	8.9%	100.0%			
31-42	f 97	26	123			
	% 78.9%	21.1%	100.0%			

X²: Chi cuadrada, **gl**: grados de libertad, **p**: Significancia estadística: < o = a 0.05*

Fuente: SPSS

Tomando en cuenta la ocupación de las mujeres con violencia doméstica, se explica en la tabla que no influye esta característica en la presencia o no de violencia, encontrando una falta de relación estadística entre las dos variables con una X²=1.368, p=.242

Tabla 10. Violencia doméstica y ocupación en mujeres de la UMF 39.

Ocupación	Violencia doméstica			X ²	GI	Valor de p
	Sin violencia	Con violencia	Total			
Hogar	f 92	21	113			
	% 81.4%	18.6%	100.0%			
Empleada	f 71	10	81	1.368	1	.242
	% 87.7%	12.3%	100.0%			

X²: Chi cuadrada, **gl**: grados de libertad, **p**: Significancia estadística: < o = a 0.05* Fuente:

SPSS



En la siguiente tabla se puede observar que al haber menor grado de estudio en las pacientes estudiadas mayor es el porcentaje de violencia doméstica que presentan. Estadísticamente con una $\chi^2 = 9.469$ y un valor de $p = .024$

Tabla 11. Relación entre violencia doméstica y grado de estudio en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Grado de estudios	Violencia Doméstica			χ^2	gl	Valor de p
	Sin Violencia	Con Violencia	Total			
Primaria	<i>f</i> 19	9	28			
	% 67.9%	32.1%	100.0%			
Secundaria	<i>f</i> 31	8	39			
	% 79.5%	20.5%	100.0%	9.469	3	.024
Preparatoria	<i>f</i> 53	9	62			
	% 85.5%	14.5%	100.0%			
Profesional	<i>f</i> 60	5	65			
	% 92.3%	7.7%	100.0%			

χ^2 : Chi cuadrada, *gl*: grados de libertad, *p*: Significancia estadística: $\alpha = 0.05^*$.

Fuente: SPSS

El estado civil de las pacientes que fueron estudiadas no influye en la presencia de violencia doméstica, tal como lo explica estadísticamente la siguiente tabla con una $\chi^2 = 1.039$ y un valor de $p = .308$



Tabla 12. Relación entre violencia doméstica y estado civil en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Estado civil	Violencia Doméstica			X ²	gl	Valor de p
	Sin Violencia	Con Violencia	Total			
Casada	<i>f</i> 95 % 86.4%	15 13.6%	110 100.0%	1.039	1	.308
Unión libre	<i>f</i> 68 % 81.0%	16 19%	84 100.0%			

X²: Chi cuadrada, *gl*: grados de libertad, *p*: Significancia estadística: < o = a 0.05*. Fuente: SPSS

Al estudiarse la ocupación del jefe de familia, se encontró que en su mayoría son empleados los esposos de las mujeres en las cuales se ejerce la violencia doméstica, estadísticamente con una X²= 16.869 y una *p*= .001

Tabla 13. Relación entre violencia doméstica y ocupación del esposo en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Ocupación del esposo.	Violencia Doméstica			X ²	gl	Valor de p
	Sin Violencia	Con Violencia	Total			
Empleado	<i>f</i> 143 % 88.8%	18 11.2%	161 100.0%	16.869	3	.001
Comerciante	<i>f</i> 8 % 66.7%	4 33.3%	12 100.0%			
Desemplead	<i>f</i> 6 % 60.0%	4 40.0%	10 100.0%			
Jornaleros	<i>f</i> 6 % 54.5%	5 45.5%	11 100.0%			

X²: Chi cuadrada, *gl*: grados de libertad, *p*: Significancia estadística: < o = a 0.05*

Fuente: SPSS



El tipo de familia en las cuales se presenta la violencia doméstica en las mujeres estudiadas fue la conformada por esposo, esposa e hijos, encontrándose estadísticamente con una $X^2= 4.216$ y una $p= .239$

Tabla 14. Relación entre violencia doméstica y personas que componen la familia en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Familia		Violencia Doméstica		Total	X ²	gl	Valor de p
		Sin Violencia	Con Violencia				
Esposa, esposo, hijo.	<i>f</i>	121	18	139	4.216	3	.239
	%	87.1%	12.9%	100.0%			
Mama, hijo.	<i>f</i>	1	0	1			
	%	100%	0.0%	100.0%			
Esposo, esposa, hijo, otros familiares.	<i>f</i>	40	13	53			
	%	75.5%	24.5%	100.0%			
Mamá, hijo, otros familiares.	<i>f</i>	1	0	1			
	%	100%	0.0%	100.0%			

X²: Chi cuadrada, *gl*: grados de libertad, *p*: Significancia estadística: < o = a 0.05*.

Fuente: SPSS

7.3 Dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de la UMF 39 del IMSS.

A continuación, se expone los resultados de la dependencia emocional en las mujeres con violencia doméstica, en la cual se observa que la mayoría de las pacientes tienen tendencia a la dependencia en un 74.2%(23).



Tabla 15. Dependencia emocional en mujeres con Violencia Doméstica de la UMF 39 del IMSS.

	<i>f</i>	%
No Dependencia Emocional	8	25.8
Si Dependencia Emocional	23	74.2
Total	31	100

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional $n=31$. SPSS

En esta tabla se muestra que en las pacientes con dependencia emocional no influye la edad, ya que estadísticamente no se relacionan, obteniéndose una $\chi^2 = 1.672$, $p = .433$

Tabla 16. Relación entre dependencia emocional y edad en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Edad (años)	Dependencia emocional			χ^2	gl	Valor de p
	Sin dependenc ia	Con dependenci a	Total			
19-23	<i>f</i> 0 % 00.0%	1 100%	1 100.0%			
24-30	<i>f</i> 2 % 50.0%	2 50.0%	4 100.0%	1.672	2	.433
31-42	<i>f</i> 6 % 23.1%	20 76.9%	26 100.0%			

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional $n=31$. SPSS

χ^2 : Chi cuadrada, gl : grados de libertad, p : Significancia estadística: $\alpha = 0.05$.*

En cuanto al grado de estudios se observa en la siguiente tabla que se relacionan las mujeres que cuentan con educación preparatoria, influyendo en la presencia de dependencia emocional, observándose estadísticamente con una $\chi^2 = 9.642$ y un valor de $p=.022$.



Tabla 17. Relación entre dependencia emocional y grado de estudios en mujeres con violencia domestica de la UMF 39.

Grado de estudios	Dependencia Emocional			X ²	Gl	Valor de p
	Sin dependencia	Con dependencia	Total			
Primaria	<i>f</i>	1	8	9		
	%	11.1%	88.9%	100.0%		
Secundaria	<i>f</i>	4	4	8	9.64	3
	%	50.0%	50.0%	100.0%		
Preparatoria	<i>f</i>	0	9	9	4	.022
	%	0.0%	100.0%	100.0%		
Profesional	<i>f</i>	3	2	5		
	%	60.0%	40.0%	100.0%		

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional $n=31$. SPSS

X²: Chi cuadrada, *gl*: grados de libertad, *p*: Significancia estadística: $\alpha = 0.05$.*

En la Tabla 18 se observa una equivalencia entre la dependencia emocional y ocupación en las mujeres con violencia doméstica. Obteniendo una $X^2 = .136$ y $p=.713$

Tabla 18. Relación entre dependencia emocional y ocupación en mujeres con violencia domestica de la UMF 39.

Ocupación	Dependencia emocional			X ²	gl	Valor de p
	Sin dependencia	Con dependencia	Total			
Hogar	<i>f</i>	5	16	21		
	%	23.8%	76.2%	100.0%		



Ocupación	Dependencia emocional			X ²	gl	Valor de p
	Sin dependencia	Con dependencia	Total			
Empleada	f 3	7	10	.136	1	.713
	% 30.0%	70.0%	100.0%			

X²: Chi cuadrada, **gl**: grados de libertad, **p**: Significancia estadística: < o = a 0.05*.

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional n=31. SPSS

Al estudiar la relación entre dependencia emocional y estado civil en las mujeres estudiadas se encuentra una equivalencia, la cual no es influyente, X² = .011 y p=.916

Tabla 19. Relación entre dependencia emocional y estado civil en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Estado civil	Dependencia emocional			X ²	gl	Valor de p
	Sin dependencia	Con dependencia	Total			
Casada	f 4	11	15	.011	1	.916
	% 26.7%	73.3%	100.0%			
Unión libre	f 4	12	16			
	% 25.0%	75.0%	100.0%			

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional n=31. SPSS

X²: Chi cuadrada, **gl**: grados de libertad, **p**: Significancia estadística: < o = a 0.05*. Fuente SPSS



La ocupación de los esposos de las mujeres estudiadas no interviene en la presencia de dependencia emocional, estadísticamente con una $\chi^2 = 2.536$ y $p = .469$

Tabla 20. Relación entre dependencia emocional y ocupación del esposo en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Ocupación del esposo.	Dependencia emocional			χ^2	gl	Valor de p
	Sin dependencia	Con dependencia	Total			
Empleado	f	3	15	18		
	%	16.7%	83.3%	100.0%		
Comerciante	f	1	3	4	2.536	3
	%	25.0%	75.0%	100.0%		
Desempleado	f	2	2	4		
	%	50.0%	50.0%	100.0%		
Jornaleros	f	2	3	5		
	%	40.0%	60.0%	100.0%		

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional $n=31$. χ^2 : Chi cuadrada, gl : grados de libertad, p Significancia estadística: ≤ 0.05 . Fuente SPSS.

El tipo de familia según su conformación no interviene en las mujeres detectadas con dependencia emocional, encontrándose una $\chi^2 = 1.873$ y $p = .171$



Tabla 21. Relación entre dependencia emocional y personas que componen la familia en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Familia	Dependencia emocional			X ²	Gl	p
	Sin dependencia	Con dependencia	Total			
Esposos, esposas, hijos.	f 3 16.7%	f 15 83.3%	18 100.0%	1.873	1	.171
Esposos, esposas, hijos, otros familiares.	f 5 38.5%	f 8 61.5%	13 100.0%			

Fuente: cuestionario CDE para detección de dependencia emocional $n=31$.

X²: Chi cuadrada, gl: grados de libertad, p: Significancia estadística: $\alpha = 0.05^*$. Fuente

SPSS

7.4 Dimensiones de dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de la UMF 39 del IMSS

En cuanto a las dimensiones con las que cuenta el cuestionario para la detección de dependencia emocional, el área afectada que predomina en la población estudiada con violencia doméstica es la ansiedad de separación.

Tabla 22: Dimensiones afectadas de dependencia emocional en mujeres con violencia doméstica de la UMF 39.

Mujeres con violencia doméstica y dependencia emocional	Dimensiones					
	Ansiedad de separación	Expresión afectiva de la pareja	Modificación de planes	Miedo a la soledad	Expresión límite	Búsqueda de atención
Total = 23	21	1	1	0	0	0

Fuente: cuestionarios de violencia doméstica y dependencia emocional $n=194$



7.5 Determinación de la correlación entre la violencia doméstica y la dependencia emocional en mujeres de la UMF 39 del IMSS.

La dependencia emocional se encuentra relacionada con la violencia doméstica; al haber violencia contribuye a que se presente dependencia emocional en las mujeres estudiadas de la unidad médica familiar 39 del IMSS, con una $\chi^2=15.966$ y $p=.000$, resultado que fue estadísticamente significativo.

Tabla 23: correlación entre dependencia emocional y violencia doméstica en mujeres de la UMF 39.

Violencia Doméstica	Dependencia Emocional		Total	χ^2	gl.	p	
	Sin Dependencia	Con Dependencia					
Sin Violencia	<i>f</i>	105	58	163	15.966	1	.000
	%	64.4%	35.6%				
Con Violencia	<i>f</i>	8	23	31			
	%	25.8%	74.2%				

χ^2 : Chi cuadrada, *gl*: grados de libertad, *p*: Significancia estadística: $\alpha = 0.05$ *. Fuente: SPSS.



8. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio revelan que las mujeres con violencia doméstica presentan dependencia emocional, es decir existe una relación estadísticamente significativa entre la violencia doméstica y la dependencia emocional según lo citado por Guevara y Suárez¹⁸. Datos que coinciden con lo publicado por De La Villa y colaboradores¹⁷ en su estudio donde las mujeres que son víctimas de violencia doméstica presentan alteraciones emocionales y psíquicas que las hacen vulnerables a padecer este problema psicosocial. De igual manera Samán M.²¹ reporta que las mujeres que sufren de violencia por parte de su pareja presentan un grado moderado de dependencia emocional.

De la misma manera, se encuentra la presencia de violencia de tipo doméstica en la población estudiada, coincidiendo con las estadísticas expuestas en el INEGI, en el año 2018.³⁰ ya que a nivel nacional se cuenta con un porcentaje importante de violencia en las mujeres.

Por otra parte, al evaluar el ámbito sociodemográfico dentro de la violencia doméstica, se encontró ciertas relaciones; ya que acorde a su concepto hay cierta vulnerabilidad en mujeres con edad mayor a 30 años; ya que se observa un promedio de edad de 36 años y con un grado de estudio de primaria, esto relacionado por lo dicho en el INEGI³⁰, donde se estudia las características sobre los datos sociodemográficos de las mujeres con violencia. En esta investigación, además de estudiar dichas características se evaluó una variable psicológica; coincidiendo con lo dicho por Gutiérrez A.²⁰ afirmando que en las víctimas principales se encuentra relacionada primordialmente el área emocional, provocando en ellas cambios en su personalidad y comportamiento que se suma a los factores de riesgo para la tolerancia de la violencia. Además tomando en cuenta las repercusiones de tipo emocional, Vargas H.⁴ nos habla que el núcleo familiar es un centro vulnerable para la persistencia del ciclo de la violencia y de sus complicaciones.



Por consiguiente, en las mujeres estudiadas en esta investigación la presencia de dependencia emocional se encuentra que esta es sufrida predominantemente en aquellas que cuentan con estudios de preparatoria, hallando semejanza con lo estudiado por De La villa M y colaboradores.¹⁷

Más aun, al estudiar las dimensiones de la dependencia emocional dentro del ciclo de la violencia doméstica, se pone de manifiesto que la ansiedad de separación influye para que las mujeres víctimas soporten este maltrato, permitiendo aun el sometimiento a sus parejas; tal como lo relata Sánchez G.V.²⁴, en donde refiere la relación que encuentra con la dimensión ansiedad de separación en su estudio y tiene implicaciones negativas en el desarrollo integral de un individuo, necesitando constantemente apoyo y afecto dentro del contexto de pareja; y esto convierte mujeres vulnerables con necesidades afectivas insatisfechas, datos que coinciden con lo citado por Espitia C²², donde puntualiza que las mujeres con dependencia emocional víctimas de violencia presentan la necesidad de estar cerca de sus parejas.

Otro aspecto en esta investigación es el estudio de los tipos de familia, encontrando que en las familias de conformación nuclear, es donde se presenta la violencia de tipo doméstica, y en cuanto a la ocupación del conyugue se trata de familias obreras; al igual que lo estudiado por Plascencia H. y Bernal A.³⁷, donde se expone que a pesar de que la familia es el núcleo social para la protección y crecimiento de sus miembros, se observa que aun perteneciendo a una familia con todos sus integrantes, no proporciona las bases que se necesitan para el pleno desarrollo familiar, además que este factor no es contribuyente para la ausencia de violencia.

En este estudio al analizar la violencia encontramos importante evaluar algunas características de la familia, por lo tanto, esto nos favorece el entender la evolución del ciclo de la violencia dentro del contexto; el haberlo realizado en una unidad de medicina familiar con atención en primer nivel es una fortaleza para que esta



investigación sea fidedigna, ya que en dicha institución se trabaja con el núcleo familiar en diferentes ámbitos.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



9. CONCLUSIONES

En la presente investigación podemos concluir que existe una correlación altamente significativa entre la violencia doméstica y la dependencia emocional, esto indica que las mujeres víctimas de violencia doméstica cursan con dependencia emocional como consecuencia de esta práctica permanente.

La violencia doméstica es frecuente en la población estudiada de mujeres de la unidad de medicina familiar número 39 del IMSS.

La violencia doméstica se presenta frecuentemente en edades mayores a la cuarta década de la vida y en mujeres con un mínimo grado de estudio.

La dependencia emocional en las mujeres con violencia doméstica predomina en las mujeres con un grado de estudio medio superior.

El subsecuente fenómeno de la violencia doméstica está relacionado con mujeres mayores de edad que viven en unión libre dedicadas al hogar, en familias de conformación nuclear y con un sustento económico estable.

Se encontró una relación positiva de la violencia con las dimensiones ansiedad de separación, expresión afectiva de la pareja y modificación de planes al analizar la dependencia emocional.

Se ha determinado en este estudio, que las mujeres víctimas de violencia doméstica, bajo un sometimiento por parte de sus parejas, presentan dependencia emocional, es decir a mayor dependencia, mayores alteraciones emocionales, situación propicia para que la violencia sea perpetrada.



10. RECOMENDACIONES

Acorde a los resultados obtenidos en esta investigación se realiza las siguientes sugerencias:

1. Detectar la violencia doméstica de forma rutinaria en la consulta médica, a través de cuestionarios breves realizados a las mujeres que acudan a la consulta en el primer nivel de atención médica.
2. Ofrecer talleres a médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y asistentes médicos sobre la identificación de la violencia en las mujeres derechohabientes.
3. Que el médico incluya la consejería como instrumento útil en la atención médica integral a las familias, con el propósito de orientar y promover la comunicación efectiva y el cumplimiento de los roles de cada integrante de la familia.
4. Brindar capacitación y talleres a los médicos para que estratégicamente se pueda detectar la dependencia emocional relacionada con la violencia, dentro de la consulta médica familiar.
5. Diseñar un instrumento para medir la dependencia emocional en mujeres tabasqueñas, tomando en cuenta factores como cultura, costumbres y estilo de vida.
6. Desarrollar investigaciones con una muestra más amplia sobre la dependencia emocional con el fin de estudiar más a detalle sus factores predisponentes y su relación.



11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de las Naciones Unidas. [internet]. Violencia contra la mujer, Manual clínico OMS. 2017 [actualizado 2016; citado el 28 de agosto 2018] Consultado el: 04 de diciembre 2018 Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/es/>
2. Vega F. Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres en la adultez temprana usuarias de un establecimiento de salud nacional en Comas [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo. Facultad de Humanidades; 2016. Consultado el: 03 de diciembre 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/1281>
3. Lemos M., Vásquez V., Román C., Invariancia del cuestionario de Dependencia Emocional entre sexos y situación sentimental en universitarios. Revista de Psicología Vol.37 (1), 2019. Pp. 218-250. Disponible en: <https://doi.org/10.18800/psico.201901.008>
4. Romero DT, González M. Violencia Doméstica según la percepción de la mujer. Rev. Obstet Ginecol Venez 2017, Consultado el: 17 de julio 2018. 77(1):30 - 40. Disponible en: www.scielo.org.ve/pdf/og/v77n1/art05.pdf
5. Vargas H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. Rev. Med Hered. 2017; Consultado el: 17 de julio 2018. 28:48-58. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n1/a09v28n1.pdf>
6. Rodríguez Q. L., González T. G. ¿Qué es la violencia familiar y como contrarrestarla? Comisión Nacional De los Derechos Humanos, México. Agosto 2016. Consultado el: 17 de julio 2018. Disponible en: appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll-Que-violencia-familiar.pdf.
7. Sánchez B. Violencia intrafamiliar: factor criminógeno preponderante en la comisión de delitos, en la población interna de CERESO de Tehuacán, Puebla. Visión criminológica-criminalística. Abril. Junio 2017. Consultado el: 18 de julio 2018. Disponible en: revista.cleu.edu.mx/new/descargas/1702/articulos/Articulo09.pdf.
8. Saliba G. et al. La violencia intrafamiliar y los procesos notficatorios bajo la óptica del profesional de salud pública. Revista Cubana de Salud Pública, 2017, Consultado el: 18 de julio 2018, vol. 43, núm. 2, pp. 204-213 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21451176007>.
9. Zúñiga Edith, et al. De frente a la violencia familiar. Lineamientos y recomendaciones para su comprensión, prevención y apoyo a personas que viven esta condición. 1ra Ed, México, D.F, mayo 2010. Pp.61-103.



10. Reyes SY. Dependencia Emocional e Intolerancia a la soledad. [Tesis]. Quetzaltenango, Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades. 2018. Consultado el: 18 de julio 2018. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/22/Reyes-Sulma.pdf>
11. Chavarría Mejía J, et al. Caracterización de violencia doméstica en mujeres mayores de 16 años con compañero en comunidad de honduras 2016. Cimel 2017; 22(1) 32-39. Consultado el: 19 de julio 2018. Disponible en: 10.23961/cimel.2017.221.740
12. González Bueso V, et al. Dependencia emocional en mujeres: una revisión e la literatura empírica. Psicosom. Psiquiatr. (Barcelona) 2018, Consultado el: 30 de julio 2018; 5:40-53. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/326200847>.
13. Gómez Ma., López J.A. La Dependencia emocional: la adicción comportamental en los márgenes de la patología dual. Revista de Patología Dual 2017, Consultado el: 13 de agosto 2018; 4(2):2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17579/RevPatDual.04.7>
14. Olivas L. Dependencia Emocional y autoestima en mujeres víctima de violencia conyugal con o sin antecedentes de maltrato infantil. [Tesis] Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Humanidades; 2017. Consultado el: 29 de agosto 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11175>
15. Llenera, Creencias irracionales y dependencia emocional (Tesis de grado) Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25175>
16. Vásquez-Dextre E.R. Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. Rev. Neuropsiquiatría 2016; 79 (1): 42-51. Lima, Perú. Consultado el: 30 de marzo 2019. Disponible en: www.scielo.org.pe
17. Laca F.A, Mejía J.C. Dependencia emocional, consciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. Enseñanza e Investigación en Psicología (México), 2017. Consultado el: 10 de septiembre 2018, vol. 22, núm. 1, pp. 66-75. Consultado; 10 de diciembre: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292511610066>
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292511610066>
18. Momeñe J, Jáuregui P, Estévez A. El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. Psicología conductual (España) 2017. Consultado el: 01 de septiembre 2018. 25 (1):65-78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2034>
19. De la Villa M. García A. Cuetos G. Sirvent C. violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud (España). 2017, Consultado el: 03 de diciembre 2018. Vol. 8 (2): 96-107. Disponible en: <https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>



20. Guevara CP & Suarez IY. Creencias irracionales y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja de Lima este [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. Consultado el: 01 de septiembre 2018. Disponible en: www.repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/992/Yudith.
21. Díaz M., et al. Las actitudes amorosas y la satisfacción en la pareja como factores intervinientes en la relación entre la violencia y las consecuencias en la salud de las mujeres. *Ansiedad y Estrés* 24 (2018) 31-39. Bilbao, España. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.01.001>
22. Gutiérrez A. S. Factores asociados a la violencia doméstica, en mujeres que acuden al C.S. Buenos Aires de Cayma. [Tesis de grado]. Arequipa Perú; 2019. Disponible en: URI: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8194>
23. Samán Montoya M. Nivel de dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia en un centro penitenciario de Chorrillo, 2018. [Tesis de grado] Lima, Perú. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3716>
24. Espitia Coquirá L. Afectación de la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en la comunidad de Mirador de San Ignacio Soacha. [Tesis de grado]. Colombia. 2019. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co:80/handle/10823/1269>
25. Echeburúa E. Sobre el papel del género en la violencia de pareja contra la mujer. Comentario a Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol, 2019. *Anuario de Psicología jurídica* 29, 77-79. Universidad del país Vasco, España. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/apj2019a4>
26. Sánchez G. V. Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en universitarios de la ciudad de Trujillo. [Tesis de grado]. Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/30348>
27. Vélez C, Palacios A. Abordar la violencia contra las mujeres desde una perspectiva integral, *Revista Ciencias de la Salud*, 2017, Consultado el: 15 de septiembre 2018, vol.15, núm. 2. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56251253001>
28. Lucena KDT, et al. Association between domestic violence and women's quality of life. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017, Consultado el: 16 de septiembre 2018. 25:e2901. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>
29. Rivadeneira F. Violencia física contra la mujer: una propuesta de abordaje desde un servicio de salud. *Revista Cuidarte*, 2017. Consultado el: 17 de septiembre 2018; 8(2): Pp.: 1656-1667. Disponible en: Doi:10.15649/cuidarte.v8i2.404
30. Castillo, EG. Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *Revista Paian*, 2017. Consultado el: 02 de diciembre 2018. 8(2), 36 - 62. Disponible en:



- <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735>
31. Huerta R et al. Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. Revista IIPSI. 2016, Consultado el: 02 de diciembre 2018, vol.19 (2), 45-162. Disponible en:
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/12895>.
 32. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Boletín de prensa No 588/18. Ciudad de México 2018. Pp 2/12. Consultado el: 04 de diciembre 2018. Disponible en:
http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2018/endireh/endireh2018_08.pdf
 33. Amer Shakil, MD, et al. Validation of the HITS Domestic Violence Screening Tool With Males. Fam Med 2005; 37(3):193-8. Consultado el: 21 de febrero 2019. [Http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0689/is_7_52/ai_106026459](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0689/is_7_52/ai_106026459).
 34. Lemos Hoyos, M., Londoño Arredondo, N. Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población Colombiana. Acta Colombiana de Psicología, 2006 9 (2), 127-140. Consultado el: 21 de febrero 2019. Disponible en <http://redalyc.org/articulo.oa?id=79890212>.
 35. Ley general de salud en materia de investigación para la salud. México. Última reforma publicada DOF 02-04-2014. Consultado el: 21 de febrero 2019. Disponible en:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
 36. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Consultado el: 21 de febrero 2019. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
 37. Plascencia H., Bernal A. Reflexiones sobre la violencia en la familia y sus repercusiones en los niños. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 2018. Vol.10. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/052d/01fcbdb7a05f99d469ea157ccf8b75ba32cf.pdf>.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México

ANEXOS



Anexo 1. Cuestionario de datos sociodemográficos.

DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES DETECTADAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA DE UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR EN VILLAHERMOSA, TABASCO”.

Responda las siguientes preguntas, eligiendo la opción que le describa actualmente.
Gracias

1. ¿Cuál es su edad actualmente? _____
2. Su estado civil es:
 - a) casada
 - b) unión libre
3. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Hogar
 - b) Empleada
4. ¿Qué grado de estudio tiene?
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Preparatoria
 - d) Profesionista
5. ¿Cuál es la ocupación de su esposo?
6. ¿Qué personas forman a su familia?
 - a) esposa, esposo, hijo (os)
 - b) Mamá, hijo (os)
 - c) Esposa, esposo, hijo (os), otros familiares
 - d) Mamá, hijo (os), otros familiares.

Creado por el investigador, 2019.



Anexo 2. HITS (Hurt-Insult-Threaten-Scream).

(Sherin, K.M., Sinacore, J.M., Li, X.Q., Zitter, R.E. y Shakil, A. 1998)

Por favor lea cada una de las siguientes actividades y marque el recuadro que mejor indique la frecuencia que usted y su pareja actúa de la manera representada.

En los últimos doce meses con qué frecuencia tu pareja:	Nunca	Rara vez	A veces	Bastante a menudo	Frecuentemente
¿Físicamente te hace daño?	1	2	3	4	5
¿Insulta al hablar contigo?	1	2	3	4	5
¿Te amenaza con hacerte daño?	1	2	3	4	5
¿Te grita o te maldice?	1	2	3	4	5

Fam Med 2005; 37(3):193-8.



Anexo 3. Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) (Lemos y Londoño, 2006)

Instrucciones:

Usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja.

Por favor, lea cada frase y decida que tan bien la describe. Cuando no esté segura, base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

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

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

1. Me siento desamparado cuando estoy solo.	1 2 3 4 5 6
2. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja.	1 2 3 4 5 6
3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla.	1 2 3 4 5 6
4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja.	1 2 3 4 5 6
5. Necesito constantemente expresiones de afecto e mi pareja.	1 2 3 4 5 6
6. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojada conmigo.	1 2 3 4 5 6
7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiado.	1 2 3 4 5 6
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme.	1 2 3 4 5 6
9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje.	1 2 3 4 5 6
10. Soy alguien necesitado y débil.	1 2 3 4 5 6
11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo.	1 2 3 4 5 6
12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás.	1 2 3 4 5 6
13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío.	1 2 3 4 5 6
14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto.	1 2 3 4 5 6
15. Siento temor a que mi pareja me abandone.	1 2 3 4 5 6



16. Si mi pareja me propone un programa deo todas las actividades que tenga para estar con ella.	1 2 3 4 5 6
17. Si desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo.	1 2 3 4 5 6
18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo.	1 2 3 4 5 6
19. No tolero la soledad.	1 2 3 4 5 6
20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro.	1 2 3 4 5 6
21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio solo por estar con ella.	1 2 3 4 5 6
22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja.	1 2 3 4 5 6
23. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja.	1 2 3 4 5 6

Acta colombiana de psicología 9(2): 127-140, 2006

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Anexo 4. Operacionalización de las variables que fueron utilizadas en esta investigación.

Nombre de la variable	Tipo	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Calificación	Tipo Estadístico
Violencia doméstica	Independiente Cualitativa	Acto de poder u omisión intencional, dirigido a dominar someter, controlar o agredir física, verbal, Psicoemocional o sexualmente a cualquier integrante de la familia, dentro o fuera del domicilio familiar.	HITS (Hurt-Insult-Threaten-Scream) Sherin, K.M., Sinacore, J.M., Li, X.Q., Zitter, R.E. y Shakil, A. (1998).	Nominal	Mayor a 10 puntos = Violencia. Menor a 10 puntos = negativo a violencia.	Distribución de frecuencia y porcentaje.
Dependencia emocional	Dependiente Cualitativa	Comportamiento desorganizado y/o desadaptativo que presenta un individuo respecto a otro, generando una intensa necesidad de estar al lado del otro, con una conexión emocional provocando en él problemas psíquicos y físicos importantes.	Cuestionario de dependencia emocional, (CDE) Lemos y Londoño, 2006.	Nominal	No dependencia emocional = 0 < 46 puntos, Tendencia a la dependencia emocional = 47-60 puntos y Dependencia emocional > o = 60 puntos.	Distribución de frecuencia y porcentaje.
Edad	Cuantitativa	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Cuestionario de datos sociodemográfico.	De intervalo	1. 20-26 años de edad. 2. 27-33 años de edad. 3. 34-39 años de edad.	Distribución de frecuencia y porcentaje MTC y Dispersión
Grado de estudios	Cualitativa	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Cuestionario de datos sociodemográfico.	Ordinal	1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Profesionista	Distribución de frecuencia y porcentaje.



Nombre de la variable	Tipo	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Calificación	Tipo Estadístico
Estado civil	Cualitativa	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Cuestionario de datos sociodemográfico.	Nominal	1. Casada, 2. Unión libre 3. Soltera.	Distribución de frecuencia y porcentaje.
Ocupación	Cualitativa	Hace referencia a lo que una persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo.	Cuestionario de datos sociodemográfico.	Nominal	1. Hogar 2. Empleada	Distribución de frecuencia y porcentaje.
Ocupación del esposo	Cualitativa	Hace referencia a lo que una persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo.	Cuestionario de datos sociodemográfico.	Nominal	1. Empleado 2. Comerciante 3. Desempleado	Distribución de frecuencia y porcentaje.
Tipo de familia	Cualitativa	Grupo de personas unidas por parentesco, constituido y reconocido legal y socialmente.	Cuestionario de datos sociodemográfico.	Nominal	1. Esposo, esposa, hijos 2. Mama, hijos(a) 3. Esposo, esposa, hijos otros familiares.	Distribución de frecuencia y porcentaje



Anexo 5. Consentimiento Informado



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACION EN SALUD
Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de
investigación (adultos)

Nombre del estudio:	Dependencia emocional en mujeres detectadas en situación de violencia doméstica de una unidad de medicina familiar en Villahermosa, Tabasco.
Patrocinador externo (si aplica)*:	Ninguno
Lugar y fecha:	Villahermosa, Tabasco
Número de registro institucional:	Proceso de trámite
Justificación y objetivo del estudio:	Se trata de describir y analizar cómo se asocia la violencia doméstica con la dependencia emocional ya que la violencia doméstica entendida como cualquier acto de violencia basada en género, tiene como consecuencia perjuicio en la salud física, sexual o psicológica, esta incluye amenazas, golpes y privación de la libertad. Se encuentra repercusiones psicológicas, una de ellas es la dependencia emocional. Objetivo: Determinar la correlación entre violencia doméstica y dependencia emocional en mujeres derechohabientes del IMSS de una unidad de medicina familiar.
Procedimientos:	Proporcionar datos personales sociodemográficos y familiares, responder a dos cuestionarios con las respuestas afines acorde a cada persona. Uno es una escala de detección de violencia doméstica y el segundo detecta la presencia de dependencia emocional.
Posibles riesgos y molestias:	Incomodidad al contestar el instrumento por el tiempo requerido para su contestación, se trata de una investigación sin riesgo.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Mejorar la calidad de vida y disminuir las posibles repercusiones a largo plazo así como tratamiento integral oportuno. Mejor conocimiento de su estado de salud mental, y contribución a mejorar el conocimiento del padecimiento.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se proporcionará información sobre las opciones de tratamientos y las dudas que surjan durante la investigación. Los resultados se usarán para mejora del programa de atención actual, así como su difusión a la comunidad científica en reportes de investigación institucional, foros y congresos para su conocimiento en otras unidades médicas.
Participación o retiro:	Usted puede participar o retirarse en el momento que lo desee sin repercusiones
Privacidad y confidencialidad:	Salvaguardaremos sus datos de privacidad y confidencialidad ya que las encuestas son anónimas.

Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndome explicado y aclarado todas mis dudas acerca de este estudio:

No acepto (familiar o representado) participar en el estudio.

Si acepto que mi familiar o representado participe y que se tome la muestra solo para el estudio.

Si acepto que mi familiar o representado participe y que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros, conservando su sangre hasta por ___ años tras lo cual se destruirá la misma.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadora o Investigador: Dr. Ricardo González Anoya

Responsable:

Colaboradores: Dra. Guadalupe Paz Martínez y Dra. Martha Patricia Carrillo Carrillo

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comité.eticainv@imss.gob.mx

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.

CLAVE 2810-009-013



¹ Organización Mundial de las Naciones Unidas. [internet]. Violencia contra la mujer, Manual clínico OMS. 2017 [actualizado 2016; citado el 28 de agosto 2018] Consultado el: 04 de diciembre 2018 Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/es>

² Vega F. Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres en la adultez temprana usuarias de un establecimiento de salud nacional en Comas [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo. Facultad de Humanidades; 2016. Consultado el: 03 de diciembre 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/1281>

³ Lemos M., Vásquez V., Román C., Invarianza del cuestionario de Dependencia Emocional entre sexos y situación sentimental en universitarios. Revista de Psicología Vol.37 (1), 2019. Pp. 218-250. Disponible en: <https://doi.org/10.18800/psico.201901.008>

⁴ Romero DT, González M. Violencia Doméstica según la percepción de la mujer. Rev. Obstet Ginecol Venez 2017, Consultado el: 17 de julio 2018. 77(1):30 - 40. Disponible en: www.scielo.org.ve/pdf/og/v77n1/art05.pdf

⁵ Vargas H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. Rev. Med Hered. 2017; Consultado el: 17 de julio 2018. 28:48-58. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n1/a09v28n1.pdf>

⁶ Rodríguez Q. L., González T. G. ¿Qué es la violencia familiar y como contrarrestarla? Comisión Nacional De los Derechos Humanos, México. Agosto 2016. Consultado el: 17 de julio 2018. Disponible en:

appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll-Que-violencia-familiar.pdf.

⁷ Sánchez B. Violencia intrafamiliar: factor criminógeno preponderante en la comisión de delitos, en la población interna de CERESO de Tehuacán, Puebla. Visión criminológica-criminalística. Abril. Junio 2017. Consultado el: 18 de julio 2018. Disponible en:

revista.cleu.edu.mx/new/descargas/1702/articulos/Articulo09_.pdf.

⁸ Saliba G. et al. La violencia intrafamiliar y los procesos notificadorios bajo la óptica del profesional de salud pública. Revista Cubana de Salud Pública, 2017, Consultado el: 18 de julio 2018, vol. 43, núm. 2, pp. 204-213 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21451176007>.



- ⁹ Zúñiga Edith, et al. De frente a la violencia familiar. Lineamientos y recomendaciones para su comprensión, prevención y apoyo a personas que viven esta condición. 1ra Ed, México, D.F, mayo 2010. Pp.61-103.
- ¹⁰ Reyes SY. Dependencia Emocional e Intolerancia a la soledad. [Tesis]. Quetzaltenango, Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades. 2018. Consultado el: 18 de julio 2018. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/22/Reyes-Sulma.pdf>
- ¹¹ Chavarría Mejía J, et al. Caracterización de violencia doméstica en mujeres mayores de 16 años con compañero en comunidad de honduras 2016. Cimel 2017; 22(1) 32-39. Consultado el: 19 de julio 2018. Disponible en: 10.23961/cimel.2017.221.740
- ¹² González Bueso V, et al. Dependencia emocional en mujeres: una revisión de la literatura empírica. Psicosom. Psiquiatr. (Barcelona) 2018, Consultado el: 30 de julio 2018; 5:40-53. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/326200847>.
- ¹³ Gómez Ma., López J.A. La Dependencia emocional: la adicción comportamental en los márgenes de la patología dual. Revista de Patología Dual 2017, Consultado el: 13 de agosto 2018; 4(2):2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17579/RevPatDual.04.7>
- ¹⁴ Olivas L. Dependencia Emocional y autoestima en mujeres víctima de violencia conyugal con o sin antecedentes de maltrato infantil. [Tesis] Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Humanidades; 2017. Consultado el: 29 de agosto 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11175>
- ¹⁵ Llenera, Creencias irracionales y dependencia emocional (Tesis de grado) Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25175>
- ¹⁶ Vásquez-Dextre E.R. Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. Rev. Neuropsiquiatría 2016; 79 (1): 42-51. Lima, Perú. Consultado el: 30 de marzo 2019. Disponible en: www.scielo.org.pe
- ¹⁷ Laca F.A, Mejía J.C. Dependencia emocional, consciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. Enseñanza e Investigación en Psicología (México), 2017. Consultado el: 10 de septiembre 2018, vol. 22, núm. 1, pp. 66-75. Consultado; 10 de diciembre: Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292511610066>



¹⁸ Momeñe J, Jáuregui P, Estévez A. El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Psicología conductual (España)* 2017. Consultado el: 01 de septiembre 2018. 25 (1):65-78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2034>

¹⁹ De la Villa M. García A. Cuetos G. Sirvent C. violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud (España)*. 2017, Consultado el: 03 de diciembre 2018. Vol. 8 (2): 96-107. Disponible en:

<https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>

²⁰ Guevara CP & Suarez IY. Creencias irracionales y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja de Lima este [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. Consultado el: 01 de septiembre 2018. Disponible en: www.repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/992/Yudith.

²¹ Díaz M., et al. Las actitudes amorosas y la satisfacción en la pareja como factores intervinientes en la relación entre la violencia y las consecuencias en la salud de las mujeres. *Ansiedad y Estrés* 24 (2018) 31-39. Bilbao, España. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.01.001>

²² Gutiérrez A. S. Factores asociados a la violencia doméstica, en mujeres que acuden al C.S Buenos Aires de Cayma. [Tesis de grado]. Arequipa Perú; 2019. Disponible en: URI: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8194>

²³ Samán Montoya M. Nivel de dependencia emocional en mujeres víctimas y no víctimas de violencia en un centro penitenciario de Chorrillo, 2018. [Tesis de grado] Lima, Perú. 2019. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3716>

²⁴ Espitia Coquira L. Afectación de la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en la comunidad de Mirador de San Ignacio Soacha. [Tesis de grado]. Colombia. 2019. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co:80/handle/10823/1269>

²⁵ Echeburúa E. Sobre el papel del género en la violencia de pareja contra la mujer. *Comentario a Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol*, 2019. *Anuario de Psicología jurídica* 29, 77-79. Universidad del país Vasco, España. Disponible en:

<https://doi.org/10.5093/apj2019a4>



- ²⁶ Sánchez G. V. Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en universitarios de la ciudad de Trujillo. [Tesis de grado]. Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/30348>
- ²⁷ Vélez C, Palacios A. Abordar la violencia contra las mujeres desde una perspectiva integral, *Revista Ciencias de la Salud*, 2017, Consultado el: 15 de septiembre 2018, vol.15, núm. 2. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56251253001>
- ²⁸ Lucena KDT, et al. Association between domestic violence and women's quality of life. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017, Consultado el: 16 de septiembre 2018. 25:e2901. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>
- ²⁹ Rivadeneira F. Violencia física contra la mujer: una propuesta de abordaje desde un servicio de salud. *Revista Cuidarte*, 2017. Consultado el: 17 de septiembre 2018; 8(2): Pp.: 1656-1667. Disponible en: Doi:10.15649/cuidarte.v8i2.404
- ³⁰ Castillo, EG. Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *Revista Paian*, 2017. Consultado el: 02 de diciembre 2018. 8(2), 36 - 62. Disponible en:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735>
- ³¹ Huerta R et al. Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista IIPSI*. 2016, Consultado el: 02 de diciembre 2018, vol.19 (2), 45-162. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/12895>.
- ³² Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Boletín de prensa No 588/18. Ciudad de México 2018. Pp 2/12. Consultado el: 04 de diciembre 2018. Disponible en:
http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2018/endireh/endireh2018_08.pdf
- ³³ Amer Shakil, MD, et al. Validation of the HITS Domestic Violence Screening Tool With Males. *Fam Med* 2005; 37(3):193-8. Consultado el: 21 de febrero 2019. http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0689/is_7_52/ai_106026459.
- ³⁴ Lemos Hoyos, M., Londoño Arredondo, N. Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 2006 9 (2), 127-140. Consultado el: 21 de febrero 2019. Disponible en <http://.redalyc.org/articulo.oa?id=79890212>.



³⁵ Ley general de salud en materia de investigación para la salud. México. Última reforma publicada DOF 02-04-2014. Consultado el: 21 de febrero 2019. Disponible en:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

³⁶ Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Consultado el: 21 de febrero 2019. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

³⁷ Plascencia H., Bernal A. Reflexiones sobre la violencia en la familia y sus repercusiones en los niños. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 2018. Vol.10. Disponible en:

<https://pdfs.semanticscholar.org/052d/01fcbdb7a05f99d469ea157ccf8b75ba32cf.pdf>.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.