



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**DEPENDENCIA EMOCIONAL Y ESQUEMAS  
DESADAPTATIVOS TEMPRANOS EN ESTUDIANTES DE  
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA  
METROPOLITANA**

**PRESENTADA POR**

**ALESSANDRA ANTONIETTA CORDOVA VASQUEZ**

**LUCERO GIANIRA FERNANDEZ DELGADO**

**ASESOR**

**DEYVI BACA ROMERO**

**TESIS**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**



**CC BY-NC-SA**

**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**DEPENDENCIA EMOCIONAL Y ESQUEMAS DESADAPTATIVOS  
TEMPRANOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA  
DE LIMA METROPOLITANA**

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

**PRESENTADA POR:  
ALESSANDRA ANTONIETTA CORDOVA VASQUEZ  
LUCERO GIANIRA FERNANDEZ DELGADO**

**ASESOR:  
MG. DEYVI BACA ROMERO  
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-0184-0303](https://orcid.org/0000-0003-0184-0303)**

**LIMA, PERÚ  
2022**

## Dedicatoria

Con cariño para mis padres, por confiar en mí y apoyarme en todo momento. A mis abuelas, por ser mi guía desde el cielo. A mi sobrino Gael, por inspirarme con su curiosidad e imaginación cada día.

[Alessandra Córdova]

A mi madre, por apoyarme e inspirarme con su perseverancia y valentía. A mi abuelita Livia, por ser mi motivación, alegría y fuerza para continuar. A mi tía Maribel, quien me incentiva a volver realidad mis sueños.

[Lucero Fernandez]

## **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestro agradecimiento a quienes formaron parte de nuestro estudio.

Al Mg. Deyvi Baca, por brindarnos su tiempo, apoyo y paciencia durante el desarrollo de la investigación. También, por motivarnos y guiarnos para concretar nuestro estudio.

A nuestros padres, quienes nos brindan la oportunidad de cumplir nuestra meta de ser profesionales en una carrera que nos apasiona y despierta nuestro interés por generar un cambio y contribuir en la salud integral de las personas.

A cada participante, por su apertura y disposición para darnos a conocer su experiencia a través de su aporte, sin importar que sea sinónimo de revivir experiencias pasadas.

## Índice de Contenidos

Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Capítulo I: Marco Teórico	10
1.1. Bases Teóricas	10
1.2. Evidencias Empíricas	30
1.3. Planteamiento del Problema	35
1.4. Objetivos de la Investigación	38
1.5. Formulación de Hipótesis Principales y Derivadas o Específicas	38
Capítulo II: Método	39
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	39
2.2. Participantes	39
2.3. Medición	41
2.4. Procedimiento	43
2.5. Aspectos Éticos	44
2.6. Análisis de Datos	45
Capítulo III: Resultados	46
3.1. Análisis Descriptivo	46
Capítulo IV: Discusión	53
Conclusiones	59
Recomendaciones	60
Referencias	62

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas en una muestra de estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.	<b>40</b>
Tabla 2. Confiabilidad por consistencia interna del CDE en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.	<b>41</b>
Tabla 3. Confiabilidad por consistencia interna del YSQ-S3 en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.	<b>42</b>
Tabla 4. Estadística descriptiva de las variables en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.	<b>46</b>
Tabla 5. Correlación entre DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.	<b>48</b>
Tabla 6. Comparación de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según sexo.	<b>49</b>
Tabla 7. Comparación de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según relación sentimental.	<b>50</b>
Tabla 8. Comparación de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según experiencia nociva durante la infancia.	<b>51</b>

## Índice de Figuras

Figura 1. Formación de los esquemas según Beck	<b>22</b>
Figura 2. Activación de los esquemas según Beck	23
Figura 3. Dimensiones del temperamento	25
Figura 4. Esquema del diseño	39



## Resumen

El estudio se sustenta en establecer la relación entre la dependencia emocional (DE) y los esquemas desadaptativos tempranos (EDT). El diseño del estudio es correlacional simple. Se abordó el estudio con una población de 406 estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana entre 17 y 30 años. El Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos & Londoño (2006) validado por Ventura y Caycho (2016) en Perú y el Cuestionario Esquemas Desadaptativos (YSQ-S3) desarrollado en 2005 por Young y adaptado para la población peruana por Matute (2019) fueron los instrumentos aplicados. Los resultados evidencian puntajes superiores en los esquemas Abandono/inestabilidad, Desconfianza/abuso, Subyugación y Búsqueda de Aprobación. Las mujeres puntúan más alto en la dimensión Miedo a la soledad y en el esquema Abandono/inestabilidad; por su parte, los varones obtienen mayores puntajes en la dimensión Búsqueda de atención. Considerando la variable sociodemográfica relación sentimental no se evidencian diferencias significativas. Sin embargo, atravesar por alguna experiencia nociva en la infancia se asocia a mayores niveles en la DE y EDT. Considerando todo lo mencionado previamente, se determina que existe una correlación significativa entre DE y EDT.

***Palabras Clave: Dependencia emocional, Esquemas desadaptativos tempranos, estudiantes universitarios.***

## **Abstract**

The study is based on establishing the relationship between emotional dependence and early maladaptive schemas. The study design is simple correlational. The sample consisted of 406 students from a private university in Metropolitan Lima between 17 and 30 years of age. The Emotional Dependence Questionnaire (CDE) by Lemos & Londoño (2006) validated by Ventura and Caycho (2016) in Peru and the Maladaptive Schemas Questionnaire (YSQ-S3) developed in 2005 by Young and adapted for the Peruvian population by Matute (2019) were the instruments applied. The results show higher scores in the schemas Abandonment/instability, Mistrust/abuse, Subjugation and Approval Seeking. Females scored higher in the fear of loneliness dimension and in the Abandonment/instability schema; on the other hand, males obtained higher scores in the Seeking attention dimension. Considering the socio demographic variable Relationship, no significant differences were found. However, going through some harmful experience in childhood is associated with higher levels of DE and EDT. Considering all the above, it is determined that there is a significant correlation between DE and EDT.

***Keywords: Emotional dependence, early maladaptive schemas, university students.***

# REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS DE Y EDT\_Fernandez & Cordova.docx

AUTOR

Alessandra - Lucero Córdova - Fernandez

RECuento DE PALABRAS

13467 Words

RECuento DE CARACTERES

76949 Characters

RECuento DE PÁGINAS

73 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 26, 2023 9:38 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 26, 2023 9:39 PM GMT-5

## ● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 13% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 11% Base de datos de trabajos entregados

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



## **Introducción**

La finalidad del presente estudio es determinar la correlación entre las variables DE y EDT en una población de estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.

La DE es un factor común a investigar en los vínculos de pareja, esta incrementa la posibilidad de mantener relaciones inestables e inseguras por la dificultad que tienen para establecer límites con su pareja y desarrollar una relación saludable; además, los EDT que se originan en edades tempranas como patrones cognitivos y emocionales, generan estrategias para adaptarse a su contexto, que resultan desfavorables y perjudican el desarrollo del individuo. Lo detallado previamente, coincide con los estudios encontrados, reafirmando la relación entre la DE y EDT.

El estudio sigue una metodología de diseño correlacional simple y la población de estudio está compuesta por estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Los datos recopilados están organizados en cinco capítulos, el primero se aboca al marco teórico donde se precisa la importancia del estudio; así como, la teoría y los antecedentes que lo fundamentan. El segundo capítulo, se abarca la metodología de la investigación considerando los participantes, la medición, el procedimiento y el análisis de datos. En el tercer capítulo se detallan los resultados del análisis descriptivo y correlacional. Para concluir, en el cuarto capítulo, se detalla la discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos de la presente exploración.

## Capítulo I: Marco Teórico

### 1.1. Bases Teóricas

#### 1.1.1. *Dependencia Emocional*

En la exploración de bases teóricas, se encuentran discrepancias en la definición de la DE, se encuentra información donde se hace referencia a esta variable como: dependencia afectiva (Sirvent y Moral, 2007), adicción al amor (Eisenstein, 2004), trastorno de la personalidad por dependencia (DSM-V) y entre otros que podrían generar una confusión en su definición. A pesar de ello, a continuación, mencionaremos las definiciones de teorías encontradas más relevantes y acorde a nuestro estudio.

Castelló (2005) conceptualiza la DE como una necesidad afectiva extrema frente a su pareja y en relaciones interpersonales; este involucra temor al abandono, comportamientos de sumisión, pensamientos recurrentes y otros. Debemos destacar que no se trata de una necesidad de algún bien material, económico o que se pueda justificar en una minusvalía, sino de una necesidad específicamente de carácter emocional, afectiva para hacer referencia a este fenómeno psicopatológico.

Sánchez (2010) por su parte, hace referencia a la DE como una patología de la personalidad. Donde el dependiente tiene la certeza de una valoración insuficiente; por ello, frecuentemente encuentra estabilidad y confianza en otras personas, teniendo dificultades para confiar en sus criterios y recursos. Busca mantener vínculos haciendo lo necesario, complaciendo y evitando el rechazo de otros. Además, menciona que una autoestima baja surge desde la infancia al no mantener una vinculación afectiva adecuada con sus cuidadores primarios; durante la etapa escolar y adolescencia esto se puede incrementar.

Por su parte, Sirvent y Moral (2007) quienes tienen diversos artículos relacionados con la variable, mencionan que se encuentra como parte de dependencias relacionales genuinas o sentimentales (Sirvent, 2004), definida como una dependencia relacional entre dos personas no adictas, con un modelo constante de necesidades con respuestas emocionales frustradas, proporcionadas desesperadamente para satisfacer o llenar un vacío, esto se evidencia mediante un apego patológico con síntomas tales como disminución de la autonomía personal, necesidad desmesurada del otro, síntomas de abstinencia y necesidad psicológica intensa en la separación con su pareja.

### ***Teoría de la Vinculación Afectiva de Castelló***

Teniendo en cuenta lo detallado previamente y siguiendo la teoría de Castelló (2005), conceptualiza la DE como una necesidad afectiva extrema insatisfecha de manera persistente, estas carencias giran alrededor del amor y son remediadas en sus relaciones de pareja. A pesar de que puede aparecer puntualmente en una de sus relaciones amorosas, podría ser un patrón repetitivo en otras relaciones ya que tiene un carácter crónico, originándose en la personalidad semejante en las parejas que eligen. Debemos mencionar que, durante el desarrollo de la teoría, el autor hace uso del término “objeto” para referirse a la pareja del dependiente emocional.

A fin de comprender de manera íntegra esta definición, es importante conceptualizar el término “necesidad”, en las relaciones de pareja, se asocia con el amor y deseo de estar con otro; sin embargo, en la DE se orienta hacia una estimación mayor en cuanto al valor medio. Respecto a la palabra “extrema” se hace hincapié en el anhelo intenso del otro. Al hacer uso del término “necesidad extrema” aludimos a traspasar los límites de lo propio en las relaciones de pareja, haciendo una diferencia entre querer y necesitar amor. Por último, el término “afectiva” es usado

para explicar una necesidad únicamente emocional o de deseo que no puede traducirse a ventajas de tipo utilitarista con algún interés, es decir, que no se trate de dependencia instrumental (Castelló, 2005).

Tener sentimientos positivos y anhelos propios de una pareja es natural, denominado como “amor normal” según Castelló (2005); sin embargo, cuando se intensifican o se dan de manera desmedida se trataría de DE. Las personas con DE buscan protección y seguridad en una persona con una figura más fuerte ya que se aprecian como desamparadas (Castelló, 2005). Así mismo, se conceptualiza como un patrón de conducta donde están implicados factores cognoscitivos, afectivos, motivacionales y comportamentales guiados hacia el objeto para satisfacer necesidades afectivas (Lemos & Londoño, 2006).

### ***Características de los Dependientes Emocionales***

Por su parte, Castelló (2005) menciona 14 características del dependiente emocional que fueron reunidas en tres áreas:

#### **Área de las Relaciones de Pareja**

***Necesidad excesiva del otro.*** Necesidad psicológica que tiene el DE con su pareja. Busca mantenerse en continua comunicación, mediante llamadas, mensajes o apariciones impertinentes e imprevistas, se siente incapaz de poder realizar sus actividades sin su pareja. Se describe como una necesidad insaciable como en el caso de los adictos a sustancias. Desde una mirada conductual, el dependiente puede fingir sentir esa necesidad; sin embargo, mantiene pensamientos obsesivos en relación al objeto.

***Deseos de exclusividad en la relación.*** Se evidencia de dos maneras, la primera, donde el DE se distancia de su entorno social dedicándose únicamente a su pareja; además, buscará exclusividad, es decir, que la pareja haga lo mismo, teniendo

un pensamiento de que son capaces de bastarse mutuamente y deben distanciarse de los demás, sin embargo, existirán casos donde el objeto delimite sus propias pautas, esto dependerá de la modalidad de DE que más adelante se detalla.

***Prioridad de la pareja sobre cualquier otra cosa.*** Es una característica usual y percibida por su contexto ya que se distancia de su entorno social, el DE percibe al objeto como el motivo de su supervivencia, atención y sentido de vida. Es decir, es imprescindible y lo más relevante de su vida.

***Idealización del objeto.*** El DE idealiza y sobreestima atributo del objeto, puesto que representa todo de lo que él carece. Además, tiene una visión negativa de él mismo y un concepto erróneo de una relación amorosa. La pareja del dependiente puede detectar con facilidad a estas personas dependientes para mostrar su seguridad, soberbia y autoconfianza excesiva que a su vez será percibido rápidamente por el dependiente emocional.

***Relaciones basadas en la sumisión y subordinación.*** Se dan excesivas concesiones adaptándose a todo tipo de atenciones y privilegios con el objeto como recurso para mantener y proteger su relación. Esto se da como una consecuencia de bajos niveles en su autoestima y una atribución exagerada de cualidades positivas, dejando de lado las negativas. Asimismo, el autor confirma que la sumisión genera mayor dominación y al mismo tiempo mayor subordinación.

***Historia de relaciones de pareja desequilibradas.*** Sucesión de vínculos amorosos desequilibrados evidentes que aparecen en la etapa adolescente o primeros años en la adultez. Se pueden presentar “relaciones de transición” como las menciona el autor, donde el dependiente muestra un papel dominante o desinteresado para evitar así la soledad y como un nexo para intentar recuperar



desesperadamente a la pareja perdida o encontrar alguna persona interesante con los mismos patrones, es un ciclo característico en la DE.

**Miedo a la ruptura.** Se trata de un temor permanente conocido como “ansiedad de separación” (Bowlby, 1969), el cual es influyente en el afianzamiento y ansiedad ante la pérdida del objeto. Para el dependiente lo más grave es que la relación se termine y lo deje solo, ya que se aferró a la persona que admira para que pueda compensar sus carencias evitando que se marche y lo deje solo. La causa principal de aferrarse a su pareja es la ansiedad de separación con el objeto. El miedo se mantiene porque el objeto mantiene un papel con él y para evitar sentimientos de soledad.

**Asunción del sistema de creencias de la pareja.** El objeto tiene ciertas creencias interiorizadas y asumidas por el DE como propias, estas se dan alrededor de tres cuestiones; la primera, las ideas de superioridad, donde existe narcisismo del objeto y una idealización por parte del dependiente. El segundo tema es la inferioridad del dependiente, en la relación desequilibrada, el DE asume la responsabilidad de todo lo negativo. Por último, la relación se impone en torno a las ideas de la pareja del DE y posteriormente el dependiente las interioriza como propias. El objeto busca no sentirse “atado” y busca su hedonismo, estas ideas se manifiestan abiertamente. El DE en un inicio se opondría totalmente ya que no va acorde a sus pretensiones de exclusividad; sin embargo, posteriormente habrá un cambio de actitud como una compensación para evitar una separación.

**Área de las Relaciones con el Entorno Interpersonal.** Las principales características se muestran en relaciones de pareja; no obstante, también se identifican algunas particularidades en sus relaciones interpersonales, es decir, con personas significativas como amigos, familiares o colegas.

**Deseos de exclusividad hacia otras personas significativas.** Se evidencia con más fuerza con personas significativas de su entorno interpersonal, ya que en una relación de pareja debe aceptar normas y restricciones; en cambio, en relaciones interpersonales, el dependiente emocional enfoca su atención y exigencia en los demás, teniendo una posesión absorbente e insaciable; además, busca que siempre estén dispuestos para él.

**Necesidad de agradar.** Busca la aceptación de otros ya que siente temor a ser rechazado o no agradar, quiere ser bien recibido y aceptado, interiorizando y asumiendo que es la mejor manera de ganarse a las personas. Siempre se encuentra pendiente de su entorno interpersonal buscando ser bien recibido. Además, esto puede tener consecuencias como verdaderas obsesiones en temas relacionados con su aspecto y apariencia física, manteniendo un mayor riesgo de padecer algún trastorno alimentario.

**Déficit de habilidades sociales.** Generalmente evidencian carencia de habilidades sociales, algunas de ellas son: falta de asertividad; se muestra en la necesidad de agradar, dejando de lado sus derechos y llegando a aprovecharse de él o ella, dificultad para expresar sus intereses; y demandas personales que generan miedo al rechazo. En su entorno social tiene pretensiones de exclusividad, exceso de atención y preocupación solo en sus problemas; tienen dificultad para concebir el concepto de reciprocidad del afecto e interés.

### **Área de Autoestima y Estado Anímico**

**Baja autoestima.** Existen dos conceptos relevantes a considerar; el autoconcepto, juicio racional de uno mismo con cierta subjetividad e hipoteticidad que se da considerando ciertos aspectos que a nivel social son valorados. Por otra parte, la autoestima, que abarca la valoración de nuestra persona y los sentimientos que

nos dirigimos. En la DE, la baja autoestima tiene una relevancia importante y gran intensidad, el dependiente experimenta sus sentimientos con gran magnitud y lleva a cabo constantes introspecciones con una escasez de sentimientos positivos y exceso de negativos. La carencia de afecto aparece junto al menosprecio, rechazo, odio y hasta asco hacia uno mismo que lleva a soportar relaciones desequilibradas. En muchos casos, el aspecto físico es un punto débil, su valoración se da con distorsiones; a pesar de ello, desde edades tempranas, desarrollan habilidades y capacidades en el aspecto académico, laboral o desenvolvimiento personal y sus carencias se dan en torno al aspecto afectivo.

***Miedo e intolerancia a la soledad.*** Considerada como una de las principales cualidades propias de la DE y como consecuencia de la baja autoestima. El DE percibe que no puede ser feliz sin la compañía de otra persona y genera un temor a la soledad que le hace experimentar sensaciones desagradables de estar consigo mismo, ello impulsa centrarse y tener acceso constante a su pareja. En casos de ruptura se da una sucesión ininterrumpida de relaciones, es decir, buscan con desesperación reanudar la relación o buscar una relación prontamente.

***Estado de ánimo negativo y comorbilidades frecuentes.*** La DE afecta a nivel mental, anímico y comportamental, por ello, Castelló (2005) considera que cumple criterios suficientes para formar parte de la psicopatología, es decir, para estar dentro de un trastorno de personalidad. Respecto a su estado de ánimo, este es negativo, se evidencia un estado anímico de tristeza, nerviosismo, inseguridad y preocupación. A pesar de ello, también podrían aparentar infelicidad y angustia independientemente de una situación concreta. En cuanto a las comorbilidades, estas pueden ser trastornos ansioso-depresivos, de angustia, somatomorfos, consumo de sustancias psicoactivas y de alimentación, como anorexia y bulimia.

## ***Factores Causales y Mantenedores de la DE***

Las experiencias, aprendizajes y actitudes mantienen un papel activo en el medio para el desarrollo emocional y cognitivo. Considerando esto, se deja de lado el supuesto de que solo las carencias afectivas tempranas tienen una relación causal en la DE (Castelló, 2005). Los factores causales y mantenedores son:

### **Carencias afectivas y relaciones insatisfactorias en fases tempranas.**

Principalmente de carácter ambiental; en las relaciones interpersonales; generalmente los DE durante su infancia han experimentado situaciones adversas con padres rechazantes fríos, hostiles y en ocasiones negligentes y agresivos; así pues, se origina un concepto negativo de sí mismo, con una constante búsqueda de afecto en su entorno, se normaliza que las personas significativas que lo rodean no le expresen afecto, lo humillen o rechacen. Sin embargo, no todos los DE han tenido estas carencias, sino que también puede provenir de entornos interpersonales durante la juventud donde coincidieron con personas frías, hostiles o maltratadoras, influyendo negativamente en su identidad y autoestima que aún no están consolidados.

**Sobreprotección devaluadora.** Protección excesiva de los cuidadores primarios, transmitiendo ideas de incompetencia e inferioridad hacia el niño. De esta manera, se refuerza la idea de incapacidad del menor para realizar o resolver problemas por sí mismo, evitándole todo tipo de situaciones que impliquen cierto riesgo o peligro para el niño. Como consecuencia, se valora al niño solo por sus logros. Por consiguiente, Castello (2012) afirma que en la adultez forman relaciones con personas que perciben como alguien superior a ellos, en busca de afecto y valoración.

**Mantenimiento de la vinculación y focalización excesiva en fuentes externas de la autoestima.** Interpretación activa que se da por medio de su interacción con el ambiente. De acuerdo al tipo de relaciones que se produzcan desde edades tempranas, se irán determinando esquemas personales, estos se interiorizan y pueden ser influyentes en las pautas de interacción en un futuro. Se refiere a la vinculación afectiva y cognitiva intensa que se mantiene de manera desmedida hacia los demás y que genera desatención de él mismo; sin embargo, se pueden modificar las pautas de interacción mediante la desvinculación afectiva que implicaría cortar lazos afectivos extremos para formar nuevos vínculos con afectos positivos. Se mencionan factores que inciden para la desvinculación emocional, estas son:

***El Género del Sujeto y otros Factores Biológicos.*** Características filogenéticas predeterminadas que manifiestan que personas del género masculino encuentran más fácil una desvinculación afectiva.

***La Magnitud de Experiencias Interpersonales Adversas.*** La escasez de afecto, relaciones disfuncionales frecuentes y de gran impacto, influyen en la decisión de desvincularse con mayor facilidad. Es decir, estas experiencias desde la infancia evidencian secuelas en futuros vínculos, donde se evidencia mayor posibilidad de cortar vínculos afectivos. A partir de ello, se considera como un eje con relevancia en la DE.

***La Potenciación Artificial de la Autoestima.*** Escasez de vínculos afectivos reales por personas significativas y que han sido compensados con privilegios materiales, tiene como resultado un exceso artificial de la autoestima y desvinculación con el entorno.

**Factores de Tipo Biológico.** Hace referencia al componente genético y factores biológicos que incluyen la pertenencia a un género y cómo este influye en la

DE. En el sexo masculino, existe mayor probabilidad de desvincularse afectivamente con facilidad, ya que, genéticamente y por su temperamento tienen menor susceptibilidad en comparación con las mujeres, esto influye en su autoestima, la aparición de la DE y otras comorbilidades. Además, antecedentes familiares de alcoholismo y trastornos del estado del ánimo predisponen presencia de DE. Los factores biológicos no imposibilitan su exacerbación por factores ambientales desfavorables.

**Factores Socioculturales y Género de la DE.** Factores biológicos se unen a factores socioculturales. Se trata de culturas que instauran prejuicios y conceptos, esto genera desigualdad entre varones y mujeres. El género masculino tiene un papel más personalista, rivalizante y agresivo, a diferencia del género femenino, donde debe ser moderada, comprensiva, afectuosa y empática. Esto influye en la vinculación afectiva de la mujer y desvinculación del varón. Aunque existen casos de varones con DE, denominado como una “forma atípica”.

### ***DE como Patología de Vinculación***

La vinculación afectiva del DE con otros es dinámica, es decir que varía según la interacción con el medio. Por una parte, está la desvinculación afectiva absoluta y en el otro extremo una vinculación afectiva extrema. En la vinculación se presentan dos componentes; la primera, la entrega afectiva hacia los demás y la segunda, el deseo de recibir correspondencia de ellos. La DE supone una vinculación extrema y patológica, donde el primer componente tiene una carga mayor a la segunda, se mantiene una actitud de querer mucho y esperar poco. Además, se puede dar que el segundo componente es superior al primero, es decir, se da una vinculación extrema hacia el objeto, siendo este el suministro externo de la autoestima.

## ***Dimensiones de la DE***

Lemos y Londoño (2006), autores del CDE, refieren las siguientes dimensiones en la DE:

**Ansiedad de separación (AS).** Experiencias emocionales generadas por el temor a una posible ruptura en la relación de pareja. Se puede presentar recurrente inquietud al encontrarse separado(a) de su pareja, preocupación intensa, temor al rechazo y entre otras características.

**Expresión afectiva de la pareja (EA).** Requiere de frecuentes demostraciones que aseguren el afecto y sosieguen la percepción de inestabilidad. Esto le permite al dependiente sentir mayor seguridad y tranquilidad.

**Modificación de planes (MP).** Variación en las actividades, planes y comportamientos, teniendo como principal objetivo de complacer al objeto y de esa manera, el dependiente emocional tenga la posibilidad de compartir mayor tiempo con su pareja.

**Miedo a la soledad (MS).** Siente temor de no sentirse querido al no mantener un relación de pareja, asimismo, se mantiene relacionado con otros factores mencionados previamente. El miedo a la soledad es uno de los mayores esponente del autorechazo.

**Expresión límite (EL).** Acciones y expresiones impulsivas de autoagresión debido a su enfrentamiento con la soledad y la pérdida de sentido de vida ante una posible ruptura. Se presentan patrones de comportamientos y un estado de ánimo inestable, con hipersensibilidad que podría conllevar a reacciones inesperadas y desmedidas.

**Búsqueda de atención (BA).** Búsqueda persistente del interés del objeto para asegurarse de la continuidad de la relación. Pueden incluirse conductas inadecuadas.

Lo cual estaría asociado a una baja autoestima y sentimientos de soledad; por otra parte, también podrían surgir como una manera de manipulación para mantener la atención del objeto.

### **1.1.2. Esquemas**

Para Beck et al. (1990) el término “esquema” hace referencia a las estructuras cognitivas que permiten dar un significado a situaciones ocurridas a lo largo de la vida de la persona y que como respuesta presentan un conjunto de estrategias (conductas manifiestas), que forman parte de los rasgos de personalidad.

Young (1999) utiliza la nominación de EDT para definir las experiencias nocivas que se dan en edades tempranas, convirtiéndose en patrones emocionales y cognitivos que se mantienen durante la vida y resultan contraproducentes.

Por otra parte, Cid (2009), define los EDT, como el grupo de recuerdos, emociones, pensamientos y sensaciones corporales a partir de uno mismo y el vínculo con las personas que lo rodean que surgen a partir de experiencias dolorosas.

### ***Esquemas Cognitivos de Beck***

El modelo de Beck et al. (2005) establece a los esquemas cognitivos como un proceso que inicia frente a una circunstancia específica, donde el individuo discrimina la información que ingresa del contexto para evaluar la situación y sus demandas (procesamiento de la información), esta evaluación se da a partir de las creencias que se encuentran dentro de los esquemas; finalmente se ejecutan las estrategias adaptativas o inadaptadas.

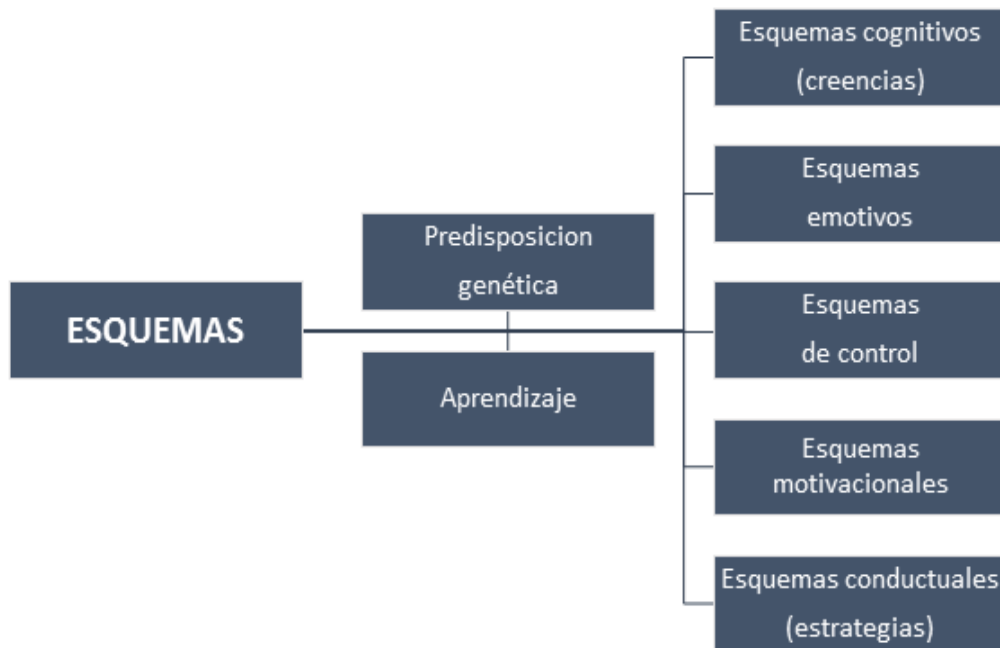
Entonces, según lo mencionado por Beck et al. (2005) la secuencia de formación de los esquemas se da desde la evaluación, donde se analiza la situación; seguido de la activación afectiva y motivacional. Por último, se selecciona la estrategia



conveniente. Los esquemas, son unidades que forman parte fundamental de la personalidad e influyen en los procesos cognitivos, afectivos y motivacionales

### Figura 1

Formación de los esquemas según Beck



Fuente: Beck, A. Freeman, A. & otros. (2005). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.

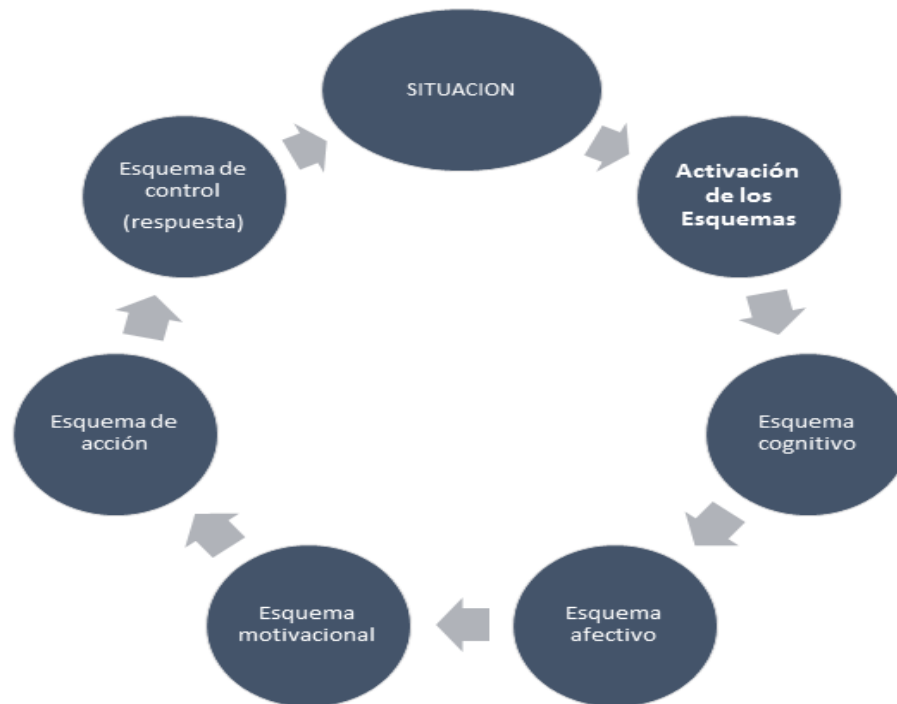
### Tipos de Esquemas

A continuación, se presenta la secuencia de activación de distintos esquemas que se encuentran dentro de la organización de la personalidad. Según lo propuesto por Beck et al. (2005) se mencionan cinco, iniciando con el esquema cognitivo, en el que se interpreta la situación; luego el esquema afectivo, haciendo referencia a la carga emocional, que se da a partir de la interpretación de la situación; seguido del factor motivacional, que se encuentra relacionado con lo que incentiva al individuo para “hacer”, de lo cual se desliga el esquema de acción, el que implica lo que decide

realizar el individuo, y finalmente se presenta el esquema de control, en el que se evalúa si lo que hará es favorable o desfavorable.

## Figura 2

*Activación de los esquemas según Beck*



*Fuente: Beck, A. Freeman, A. & otros. (2005). Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad. Buenos Aires: Paidós Ibérica.*

## **Teoría de los EDT**

Los EDT están conceptualizados como un conjunto de emociones y pensamientos recurrentes disfuncionales que autosabotean a la persona y que permanecen a lo largo de la vida.

El origen de los EDT se da durante la infancia hasta la pubertad; estos funcionan como una respuesta funcional acorde a su edad en base a la representación que se le da a la realidad en ese momento y que también le permite sobrevivir en ese contexto; sin embargo, en edades futuras esta respuesta es

disfuncional, puesto que su percepción no está ajustada a la realidad actual, generando respuestas inadaptadas.

La modificación de estos esquemas según Young y Klosko (2007) puede ser variable de acuerdo a la gravedad, que está influenciada por la cantidad de situaciones activadoras, puesto que el individuo lo asocia con experiencias dolorosas, y por otro lado la severidad y resistencia al cambio que presente, es decir, el tiempo transcurrido o la etapa en la que se generaron, así como las figuras significativas implicadas y la magnitud de las situaciones que lo originaron.

### ***Orígenes de los esquemas***

**Necesidades Emocionales Nucleares.** Young et al. (2003) ha definido que los seres humanos tienen 5 necesidades emocionales nucleares, entre ellas: establecer vínculos seguros con su entorno, generar autonomía, competencia y sentido de identidad, permitir libertad para expresar necesidades y emociones, espontaneidad y juego, límites realistas y autocontrol. Estas necesidades universales, se presentan en todas las personas; en algunos individuos en mayor medida que otros, y si logran ser cubiertas podemos afirmar que la persona se encuentra psicológicamente sana, de lo contrario se originarán los EDT.

**Experiencias Vitales Precoces.** El primer factor de origen de los EDT y el más potente son las experiencias vitales precoces, puesto que se dan en la infancia y con la familia nuclear.

Entonces, en una edad tardía al presentarse una situación que activa los EDT es como remontarse a su infancia, a la interacción dolorosa o disfuncional que tuvieron, y que usualmente se manifiesta con uno de sus padres o cuidadores. Podemos encontrar 4 tipos de experiencias vitales precoces: Frustración tóxica de

necesidades, traumatización o victimización, exceso de algo bueno, internalización selectiva o identificación con otras personas significativas.

**Temperamento Emocional.** Además de los factores anteriormente mencionados, Kagan et al. (1988) resaltan el valor de las características innatas de cada niño, refiriéndose al temperamento como un factor que se mantiene y establece a lo largo del tiempo, es así que cada niño puede presentar diferentes rasgos temperamentales en mayor o menor intensidad.

De tal manera, Young et al. (2003) menciona algunas dimensiones del temperamento y afirma que el individuo puede regular sus respuestas a nivel emocional y conductual.

### Figura 3

#### *Dimensiones del temperamento*

lábil	↔	No reactivo
distímico	↔	Optimista
ansioso	↔	calmado
obsesivo	↔	distraído
pasivo	↔	agresivo
irritable	↔	alegre
vergonzoso	↔	sociable

Fuente: Young, J., Klosko, J, & Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy. A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.

Entonces, el temperamento del niño va a interactuar con las experiencias que se presentan en su entorno, de tal modo que si estas experiencias son dolorosas y el niño presenta un temperamento susceptible a la misma, se dará origen a los EDT. Para poder comprender mejor su influencia propondremos un ejemplo; en el caso de

un niño que presenta rasgos temperamentales pasivos y se encuentra en un entorno agresivo, donde puede observar violencia entre sus padres y la cometen hacia él, esto hará que más adelante desarrolle un EDT.

### **Características de los EDT**

Young, Klosko y Wheishaar , en el 2003, consideran las siguientes 5 características:

Las personas perciben los esquemas como la realidad de uno mismo y de su entorno, de esta manera influyen en la forma de procesar experiencias posteriores.

Son resistentes al cambio y se mantienen en el tiempo.

Al ser disfuncionales o desadaptativos impiden el desarrollo normal de la persona, obstaculizando su autonomía y las relaciones con otros, dificultad para expresarse, carencia de límites, así como la falta de gratificaciones y autoestima.

El factor ambiental, así como, los estados de ánimo o estados biológicos, cumplen un rol activador del esquema, el cual al manifestarse presenta un alto nivel afectivo, sin embargo, a veces no estamos conscientes del mismo.

Los EDT tienen origen en el nexo del temperamento innato y lo ambiental, es decir, experiencias dolorosas y disfuncionales con miembros significativos en la etapa de la infancia y pubertad, lo cual concuerda con investigaciones realizadas por otros investigadores como López, Rondon, Alfano y Cellerino (2012), Hernández (2013) y Gonzales y Hernández (2014).

### ***Dimensiones de los EDT***

Siguiendo a Young y Klosko (2007) mencionan 5 dimensiones y 18 esquemas:

**Desconexión y rechazo (D/R).**

**Abandono/Inestabilidad (A/I).** Percepción de poca estabilidad o seguridad en relación a su entorno.

**Desconfianza/Abuso (D/A).** Estado expectante de que otros le harán daño a través de humillaciones, burlas, mentiras o manipulación.

**Privación Emocional (PE).** Percibe que sus necesidades afectivas no serán cubiertas por su entorno o que tendrán un bajo grado de soporte emocional.

**Imperfección/Vergüenza (I/V).** Sentimiento constante de inferioridad o falta de afecto por parte de otras personas si se muestra cómo es. Implica timidez, mala aceptación de uno mismo y sentimientos de inseguridad.

**Aislamiento Social (AS).** Sensación de sentirse apartado o diferente a los demás, sin ser parte de un grupo.

#### **Deterioro en autonomía y desempeño (DAD)**

**Dependencia/Incompetencia (D/I).** Creencia sobre la incapacidad de realizar actividades por su cuenta sin apoyo de otras personas, por la percepción de incompetencia de sí mismo.

**Vulnerabilidad al peligro (VP).** Miedo exagerado ante la latente sensación de que un evento catastrófico repentino pueda ocurrir y que no tendrá recursos para afrontarlo.

**Apego confuso/Yo inmaduro (AY).** Vinculación excesiva con una o más personas significativas, que le dificulta desarrollar su autonomía y de la misma forma su desarrollo social normal.

**Fracaso (F).** Creencias anticipadas de fracaso; asume que no está al mismo nivel en relación de otros grupos iguales en lo que respecta a rendimiento. (escuela, carrera, deportes, etc.).

#### **Límites Deficitarios (LD)**

**Grandiosidad/ Autorización (G/A).** Creencia de merecer más que los otros.

**Autocontrol insuficiente/ Autodisciplina (AI/A).** Dificultad para el manejo de la frustración o autocontrol de sus impulsos ante una situación.

**Dirigido por las Necesidades de los Demás (DND)**

**Subyugación (S).** Excesiva entrega del individuo hacia los demás, por su permanente idea de abandono, enojo o represalias de otras personas; rechazando sus necesidades y emociones.

**Autosacrificio (A).** Interponer las necesidades de los demás a expensas de descuidar las propias. Se da demasiado incondicionalmente a otros, abandonando necesidades y deseos personales.

**Búsqueda de Aprobación/Búsqueda de Reconocimiento (BA/BR).** Para sentir seguridad su autoestima se refuerza en el reconocimiento o atención constante de los demás.

**Sobrevigilancia e inhibición (SI)**

**Negatividad (N).** Fijación duradera en aspectos negativos del día a día, sin rescatar los positivos y la idea constante de que las cosas saldrán mal.

**Inhibición emocional (IE).** Se inhibe de actuar para evitar equivocarse, ya que sería sinónimo de desaprobación de los demás, generando mucho sufrimiento.

**Estándares inflexibles I – Castigo (C).** Idea de que él mismo y las demás personas merecen ser estrictamente castigadas al cometer errores.

**Estándares inflexibles II - Metas inalcanzables (MI).** Asume que para evitar ser juzgado debe esforzarse en cumplir altos patrones de conducta.

**1.1.3. Dependencia Emocional y Esquemas Desadaptativos Tempranos**

La infancia es un período importante en el desarrollo, que requiere vínculos saludables con sus cuidadores para responder adaptativamente a las situaciones que se presenten en su contexto (Urbiola, 2014). Entornos disfuncionales e invalidantes

forman parte de las causas que conllevan a tener escasos recursos de afrontamiento (Universidad de Harvard,2016).

La teoría que explica la función de los EDT, propuesta por Young et al. (2003) estima la importancia de los cuidadores durante los primeros años de vida; es decir, la infancia, es esencial para un adecuado desenvolvimiento a nivel físico, cognitivo, y socioemocional para el niño. El autor menciona 3 aspectos que podrían originar los EDT, entre ellos las necesidades emocionales no cubiertas, experiencias nocivas en edades tempranas y el temperamento emocional del niño. Posteriormente, en edades tardías el individuo aprende a relacionarse con esas experiencias y su entorno de manera desadaptativa.

Castelló (2005) refiere sobre la DE como un esquema con “pautas de interacción” donde están presentes componentes a nivel cognitivo, emocional, motivacional y comportamental; también considera que los elementos más relevantes que podrían originar la DE son las carencias afectivas tempranas, la sobreprotección devaluadora y relaciones continuas disfuncionales, información mencionada previamente en los aspectos teóricos de las variables, como determinante de una vinculación y focalización excesiva en fuentes externas, por esto, los dependientes emocionales consideran a la otra persona como fuente de seguridad y bienestar. También se consideran factores biológicos y socioculturales; sin embargo, Castelló (2005) en el desarrollo de la teoría de la vinculación, pone énfasis principalmente en los dos primeros factores referidos. Es así que, la primera etapa de vida es un periodo constitutivo de la persona, que también actúa los esquemas de uno mismo y la interacción con otros (Momeñe & Estévez, 2018).



Finalmente, experiencias negativas y necesidades insatisfechas, pueden generar esquemas desadaptativos (Young, Klosko y Weishaar, 2013) y relacionarse con la DE (Urbiola y Estevéz, 2015). Por consiguiente, se afirma la relación entre DE y EDT, ya que los pensamientos, sentimientos y comportamientos determinados por subordinación, sometimiento y sacrificio propios de la DE, están ligados a los esquemas generados durante los primeros años de vida y que perduran hasta la adultez (Patsi y Requena, 2020; Gomez, 2020; Paucar, 2017; Castelló, 2005).

## **1.2. Evidencias Empíricas**

En la recopilación de datos, se utilizaron diversas fuentes, entre ellas Redalyc, Scielo y buscadores académicos; las palabras clave utilizadas fueron: “esquemas desadaptativos tempranos”, “esquemas maladaptativos tempranos”, “esquemas disfuncionales tempranos”, y “dependencia emocional”. Por otra parte, para seleccionar y recopilar la información se tiene como criterio de inclusión lo siguiente: que los estudios sean artículos científicos, con 5 años de antigüedad y que la población del estudio sea perteneciente al estadio de la adolescencia y primera etapa de la adultez (17 a 30 años).

### **1.2.1 Internacionales**

Patsi, L. & Requena, S. (2020) estudiaron la relación entre los EDT y DE, la muestra estuvo compuesta por 40 mujeres en situación de violencia de pareja heterosexual, sin ningún cuadro de trastorno dependiente según sus fichas personales. Los instrumentos utilizados fueron el YSQ-S3 (1995) y el CDE (2006). Por medio de los resultados, se evidencia una correlación entre ambas variables, lo cual es indicador de que la DE y EDT están vinculados. Dentro de la presente investigación, la mayoría de las mujeres son jóvenes-adultas. El 62,5% de mujeres

reflejan un nivel alto de DE, en el esquema A/ I las mujeres obtienen un porcentaje medio (42%) y la dimensión MS destaca por un porcentaje elevado (72%).

En Madrid, Urbiola et al. (2017) analizaron la DE en una población de jóvenes universitarios de Madrid que se encontraban con o sin una relación sentimental. Los participantes oscilaron en edades entre 18 y 31 años, de los que 446 eran mujeres (83.36%) y 89 varones (16.64%), 445 tenían actualmente pareja (83.5%) y 88 no (16.5%), considerando como un criterio de inclusión que los participantes hayan mantenido una relación en un tiempo de al menos un mes. Los instrumentos que se usaron fueron: Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos, Escala de Dependencia Emocional en el Noviazgo de Jóvenes Adolescentes, Escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario de 90 Síntomas. Mediante el análisis de los datos e información se evidencia que existe una relación entre la DE y la sintomatología ansioso-depresiva.

No se evidenciaron disparidades significativas en cuanto al género o de mantener una relación de pareja; a pesar de ello, los varones evidenciaron mayor puntuación en la escala de necesidad de agradar; por otro lado, los estudiantes que no mantienen una relación de pareja lograron un puntaje más alto en el área de necesidad de exclusividad y por último, los participantes sin pareja tuvieron una mayor puntuación en la escala de evitar estar solo.

En los estudios de Bahamón et al. 2017, se quiso establecer la correlación entre el riesgo suicida, funcionalidad familiar y EDT en 151 estudiantes de Psicología en Barranquilla, Colombia, que cursan los primeros seis meses de estudios, entre los 16 y 25 años, de los cuales 130 participantes eran mujeres y 21 varones. Para este estudio se utilizó el Inventario de Orientaciones Suicidas –ISO– 30, el APGAR familiar y el Cuestionario de esquemas Young Schema Questionnaire Long Form – Second

edition. Los EDT que destacan en los resultados fueron autosacrificio, autoexigencia, derecho/grandiosidad e inhibición emocional; estos se correlacionan en mayor medida con la población que presenta valores de riesgo suicida medio y alto.

Urbiola et al. (2019) realizan un estudio comparativo entre la DE y EDT en una población de jóvenes, escolares y universitarios de España y Colombia en relaciones de pareja. La muestra estuvo conformada por 1975 participantes, entre ellos 1261 mujeres y 714 hombres. Los instrumentos utilizados en la investigación fueron el Cuestionario DEN en el Noviazgo de Jóvenes y Adolescente, el YSQ-S1 en su versión corta y el cuestionario elaborado por los autores del estudio (Pareja Ideal), siendo su objetivo analizar la valoración de los aspectos más importantes por parte de los jóvenes hacia su pareja ideal.

Los puntajes obtenidos muestran la existencia de una correlación significativa en todos los esquemas de EDT y la DE en la población Colombiana. Sin embargo, en la muestra española, se obtuvo que la DE mantiene una relación específicamente con los esquemas de apego, subyugación y grandiosidad.

### **1.2.2. Nacionales**

Gómez (2020) estudia la relación que existe entre EDT y DE en una población de 125 estudiantes del nivel secundaria entre 15 a 17 años, haciendo uso del Cuestionario de EDT en su versión adaptada para población peruana (YSQ-L2) y el CDE elaborado por Lemos y Londoño en (2006). Posteriormente, en los resultados se obtuvo que existe una correlación entre las variables mencionadas, destacando los esquemas de Abandono, Privación emocional, Estándares inflexibles 1, derecho/grandiosidad, e insuficiente autocontrol; Vulnerabilidad al daño o enfermedad, entrapamiento. No obstante, en los EDT de abuso/desconfianza, autosacrificio, estándares inflexibles II e inhibición emocional; no se obtuvo

correlación. Concluyendo el estudio, se afirma que ante la presencia de EDT, hay correlación con DE.

Por su parte, Anicama et al. (2018) estudiaron la correspondencia entre DE y satisfacción familiar, también realizaron una comparación de ambas variables mencionadas según sexo, edad y año de estudio. Se trabajó con 403 universitarios de la carrera de Psicología, varones y mujeres. Se empleó la Escala de DE de Anicama y la Escala de Satisfacción Familiar de Olson. Al culminar la investigación, se muestran considerables diferencias según género en la variable DE donde los varones ponen en evidencia una media mayor al de las mujeres en las dimensiones de Miedo a la soledad, Expresiones límite, Búsqueda de aceptación y atención, Idealización de la pareja, Percepción de su autoestima, Apego a la seguridad o protección, Percepción de su autoeficacia y Abandono de planes propios para satisfacer los planes de los demás; contrario a la población femenina que obtuvo mayor puntaje en ansiedad por la separación. Por otro lado, los estudiantes de alrededor de 16 y 20 años de edad obtienen una media ligeramente mayor en la variable DE.

Por otro lado, Iturregui en el año 2017, establece la correlación entre los EDT y la DE en una muestra de 150 universitarios de ambos sexos, masculino y femenino, que se encuentran cursando el primer ciclo de una universidad entre los 17 a 19 años, para lo cual se evaluó con el YSQ-SF, elaborado por Young y Brown en 1994 y adaptado por Vallejos en el mismo año; y CDE propuesto por los autores Lemos y Londoño en el año (2006).

En cuanto a los resultados la correlación entre ambas variables fue positiva, de igual forma se obtuvo que en las subescalas de los EDT: Desconexión/Rechazo, Autonomía/Desempeño, Límites inadecuados, Tendencia hacia el otro,

Sobrevigilancia/inhibición, también se correlaciona de manera significativa. Adicionalmente, en cuanto al sexo y la composición familiar se obtuvieron diferencias, sin embargo, en cuanto a edad no se presentó variación.

En el año 2016 Huerta, et al. Investigaron sobre la influencia de los EDT y la DE en una población de Lima metropolitana compuesta por 385 mujeres entre las edades de 14 a 60 años en situación con y sin violencia en la relación de pareja. Para este estudio se utilizó el Cuestionario de EDT de Young y el IDE de Aiquipa. Entre sus resultados destaca que existe una correlación significativa (.01) entre las dimensiones de los EDT con DE. En el caso de las mujeres con violencia los esquemas de Autocontrol/autodisciplina, Autosacrificio, Normas inalcanzables, Subyugación, Abandono/ inestabilidad, búsqueda de aprobación, Negatividad/pesimismo, Privación emocional (14.25), Inhibición emocional (14.22) y Desconfianza/abuso (14.18) son más altos; a diferencia de las mujeres sin violencia, que no presentan estos esquemas.

Del mismo modo, en la población de mujeres con violencia se pudo observar que las dimensiones de los esquemas cognitivos más resaltantes en el estudio fueron Desconexión y rechazo, Sobrevigilancia e inhibición y Deterioro en autonomía y ejecución, las cuales tampoco se encuentran en el grupo de mujeres sin violencia, sin embargo, obtuvieron los mismos puntajes en el esquema autosacrificio. Asimismo, los resultados obtenidos en DE se observa un incremento en los factores miedo e intolerancia a la soledad y miedo a la ruptura; a diferencia de las mujeres sin violencia, en el que los valores son menores y que a su vez destaca el factor de deseos de exclusividad.

### **1.3. Planteamiento del Problema**

#### **1.3.1. Descripción de la Realidad Problemática**

El primer vínculo afectivo se da a partir del primer año de vida, sin importar la cultura, con los padres o figuras significativas. En base a esa relación vincular, se origina el desarrollo afectivo, donde se incorporan estrategias cognitivas, que en conjunto permiten el desarrollo social (Martínez, 2008) y posterior a ello, en la juventud, se consolidan relaciones afectivas que son de alta importancia para su identidad (Urbiola & Estévez, 2015). De este modo, las experiencias según su base afectiva, influyen en sus esquemas, modelos y su percepción de la vida (Martínez, 2008).

En este estudio, se consideran participantes entre los 17 y 30 años, edades que de acuerdo con Erikson (1985) citado en Bordignon (2005), comprenden períodos de la adolescencia (12 a 18 años) y adultez temprana (18 a 35 años). Durante la adolescencia existen riesgos de vulnerabilidad, donde las relaciones sociales significativas se dan con los grupos de iguales buscando la afinidad y aprobación de su entorno (Erikson, 1985 como se cita en Bordignon, 2005). En esta etapa se generan cambios a nivel cognitivo, emocional y social que se predicen desde la conducta del menor con su cuidador durante la infancia (Oliva, 2011).

Las relaciones de apego se encuentran influenciadas por los comportamientos parentales que permiten generar estrategias para evitar el desarrollo de cuadros depresivos y conductas suicidas según refiere Shpigel, Diamond y Diamond (2012) como se cita en Bahamon et al. (2017). Una infancia con entornos disfuncionales e invalidantes tiene impacto en etapas próximas como la adolescencia y adultez joven, con probabilidades altas de riesgo en conductas problemáticas (Urta, 2021).

El panorama del año 2020, en lo que respecta a violencia contra niños, niñas y adolescentes, atendió 23.972 casos de violencia en su forma física (9.013 casos), psicológica (10.659 casos) y sexual (4.300 casos) como se cita en el reporte de Grupo Impulsor (2021) por el Ministerio de Salud (MINSA). Un estudio posterior realizado por El Colectivo EPU integrado por Save the Children en el año 2022, encontró cifras del Centro de Emergencia Mujer (CEM) con más de 17 mil casos de violencia sexual (5.605), física (4.984) y psicológica (6.571) en niños, niñas y adolescentes reportados entre Enero y Abril.

La violencia y carencias afectivas tempranas conllevan a una alta incidencia de relaciones de pareja disfuncionales, lo cual incrementa el porcentaje de personas que escogen y mantienen interacciones desadaptativas en la edad adulta (Herrenkohl & Jung, 2016).

En este contexto, un problema latente en la sociedad y parte de otras patologías es la DE, relacionada con la violencia en sus diversas configuraciones, asociada con una baja autoestima y psicopatologías del ánimo; se evidencia durante la etapa de la adolescencia y edad adulta temprana (Castelló, 2005). A través de expresiones de necesidad excesiva de afecto y pensamientos obsesivos ante su pareja que involucra miedo al abandono; así como, conductas y actitudes de sumisión (Castelló, 2005). Desde otra perspectiva, Urbiola, Estévez, et al. (2017) refieren que se trata de necesidades afectivas no cubiertas que buscan remediarse mediante relaciones interpersonales inadecuadas.

Según lo establecido por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi en el año 2015, el 40% de mujeres peruanas, presenta rasgos de DE que como consecuencia culmina en intentos de suicidio, maltrato físico y/o psicológico. Además de ello, existe una mayor posibilidad que la población femenina

presente rasgos de DE en comparación con los varones (Essalud, 2021). En una investigación realizada con una población femenina en un rango de 20 a 35 años en Tarma, Perú; Aramburú (2020) encontró una relación significativa entre DE y violencia, donde mujeres que sufren violencia intentan cubrir carencias emocionales manteniendo lazos afectivos con su pareja y normalizan la violencia sexual, física y psicológica. A pesar de ello, existe una escasez de estudios que permitan conocer con mayor precisión datos estadísticos referentes a la situación actual entre DE y EDT en poblaciones mixtas (varones y mujeres) a nivel nacional.

De otra parte, las conductas disfuncionales pueden tener un origen en los EDT (Young et al. 2013), definidos como modelos emocionales y cognitivos desadaptativos que alteran negativamente el procesamiento de información y generan una percepción distorsionada de uno mismo y en sus relaciones interpersonales (Young et al. 2003). Se encuentran integrados por factores biológicos (genéticos) y externos (ambientales) de las figuras vinculares que convergen en la persona (Beck et al., 2005).

Al activarse estos esquemas, se condiciona a la persona a un afrontamiento disfuncional significativo ante las exigencias del entorno que tiene un impacto a nivel emocional, cognitivo y físico. Además, existe mayor vulnerabilidad en la aparición de trastornos psicológicos (Young et al. 2013).

Por ello, en nuestro contexto, es importante realizar estudios sobre DE y EDT, con la finalidad de prevenir un incremento de casos e implementar estrategias interventivas apropiadas para los mismos.

### **1.3.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre DE y los EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana?



## **1.4 Objetivos de la Investigación**

**OG:** Conocer la relación entre DE y los EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.

### ***Objetivos Específicos***

**O1:** Determinar las diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según sexo.

**O2:** Determinar las diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según su situación sentimental.

**O3:** Determinar las diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según alguna experiencia nociva o dañina en la infancia.

## **1.5. Formulación de Hipótesis Principales y Derivadas o Específicas**

### ***1.5.1. Hipótesis General***

**HG:** Existe una relación significativa entre la DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.

### ***1.5.2. Hipótesis Específicas***

**H1:** Existen diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según sexo.

**H2:** Existen diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según su situación sentimental.

**H3:** Existen diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según alguna experiencia nociva o dañina en la infancia.

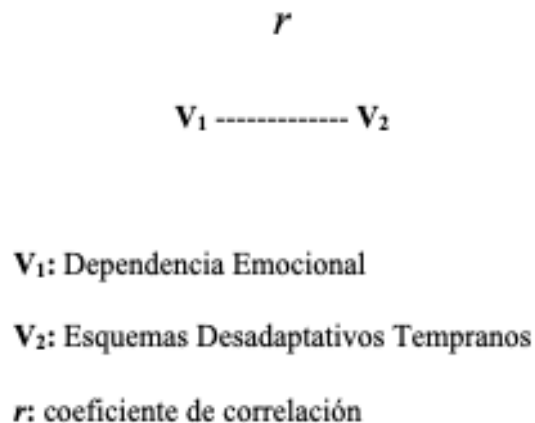
## Capítulo II: Método

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación será de tipo empírica, de tal manera que busca dar respuestas a los problemas de investigación por medio de datos primarios; de estrategia asociativa porque determina la correlación entre ambas variables (Ato et al., 2013); y de diseño correlacional simple, donde se realiza la exploración de la relación funcional entre las variables DE y EDT (Ato et al., 2013).

#### Figura 4

*Esquema del diseño*



### 2.2. Participantes

La población investigada quedó compuesta por todos aquellos estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana, de ambos sexos y con edades de 17 a 30 años. La selección de la muestra fue de tipo no probabilística, accidental ya que se reclutaron a los participantes requeridos para el completamiento del tamaño muestral necesario (Otzen y Manterola, 2017). Asimismo, se determinó una muestra de 400 participantes de acuerdo a lo sugerido por Argibay (2009).

Sobre los criterios de inclusión establecidos, se tomará en consideración que sean estudiantes de una universidad de Lima Metropolitana, deben encontrarse en el rango de edad entre los 17 a 30 años, de igual forma contestar todos los ítems del cuestionario de DE, así como los ítems del cuestionario de EDT.

Por otra parte, respecto a los criterios de exclusión, los cuestionarios que no fueron resueltos correctamente quedarán eliminados de la investigación. De la misma forma, no se incluirán a los participantes que excedan el rango de edad establecido anteriormente.

La muestra estudiada quedó compuesta por 406 estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana entre los 17 a 30 años ( $M=23.264$ ,  $de=4.032$ ). La Tabla 1 precisa que el (70.2%) de estudiantes fueron mujeres y el resto, varones (29.8%). Por otra parte, predominó el 51.8% de estudiantes universitarios que se encuentra actualmente en una relación. Asimismo, el 60.8% de estudiantes universitarios tuvo una experiencia dolorosa en su infancia.

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas en una muestra de estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana (n=406)*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Sexo		
Mujer	285	70.2
Varón	121	29.8
Actualmente ¿te encuentras en una relación?		
No	196	48.2
Sí	210	51.8
¿Has vivido alguna experiencia dolorosa en la infancia?		
No	159	39.2
Sí	247	60.8
Total	406	100

*Nota: f, frecuencia. %, porcentaje.*

## 2.3. Medición

### 2.3.1. Cuestionario de Dependencia Emocional-CDE

Para la variable DE, el instrumento utilizado fue el CDE de Lemos y Londoño construido en 2006 y validado por Ventura y Caycho (2016) en estudiantes universitarios peruanos. El objetivo del cuestionario es medir el nivel de DE y está compuesto por 23 ítems con 6 dimensiones.

Tiene una fiabilidad de .927 en el alfa de Cronbach y una varianza de 64.7%. La versión validada en estudiantes universitarios peruanos fue establecida mediante el coeficiente omega de McDonald con valor .90 y el análisis factorial confirmatorio (AFC) corroboró el modelo planteado por Lemos y Londoño. Ventura y Caycho (2016), determinaron una estructura factorial de un factor general y 6 factores específicos.

La confiabilidad se estableció por el método de consistencia interna con un omega de McDonald, de .963, considerado excelente por De Vellis (citado en García, 2005), y sus dimensiones obtuvieron un valor omega entre .924 a .706.

**Tabla 2**

*Confiabilidad por consistencia interna del CDE en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.*

<b>Instrumento y Sub Escalas</b>	<b>Número de ítems</b>	<b>Mc Donald [IC 95%]</b>	<b>Cronbach [IC 95%]</b>
Cuestionario de Dependencia Emocional	23	0.963 [.958 - .968]	0.962 [.956 - .967]
Ansiedad de separación	7	0.924 [.912 - .935]	0.923 [.910 - .933]
Expresión afectiva de la pareja	4	0.903 [.888 - 0.919]	0.902 [.885 - .917]
Modificación de planes	4	0.878 [.858 - 0.897]	0.873 [.852 - .892]
Miedo a la soledad	3	0.706 [.657 - .755]	0.697 [.643 - .745]
Expresión límite	3	0.717 [.670 - .764]	0.715 [.663 - .760]
Búsqueda de atención	2	0.781 [.724 - .726]	0.781 [.735 - .820]

### 2.3.2. Cuestionario de Esquemas de Young, Tercera Versión (YSQ-S3)

En cuanto a la variable EDT se empleó el YSQ-S3 desarrollado en 2005 por Young y validado para la población peruana por Matute (2019). El objetivo del cuestionario es identificar los tipos de EDT presentes en el individuo.

Respecto a la confiabilidad de la versión original del YSQ-S3, se obtuvo una consistencia interna aceptable ( $\alpha > .70$ ) para el cuestionario total y los 18 esquemas (Young, 2005). Por otro lado, la confiabilidad del cuestionario adaptado por Matute (2019) mediante el coeficiente omega de McDonald osciló desde .82 y .89; además se encontraron mediante AFC logro índices aceptables (CFI = .96, TLI = .95, RMSEA = .03, SRMR = .06), para el modelo de 18 esquemas.

La confiabilidad del YSQ-S3 fue establecido mediante el método de consistencia interna de los esquemas que lo conforman, lograron un omega de McDonald, puntajes entre .900 y .756 considerados como muy buenos y respetables por De Vellis (citado en Garcia, 2005).

**Tabla 3**

*Confiabilidad por consistencia interna del YSQ-S3 en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.*

Esquemas	Número de ítems	Mc Donald [IC 95%]	Cronbach [IC 95%]
Abandono/ inestabilidad	5	0.882 [.864 – .900]	0.88 [.860 – .897]
Desconfianza/abuso	5	0.871 [.852 – .849]	0.871 [.849– 0.890]
Privación emocional	5	0.861 [.840 – .883]	0.857 [.834 – 0.878]
Imperfección/vergüenza	5	0.889 [.872– .906]	0.883 [.864 – .899]

Aislamiento Social	5	0.799 [.768 – .829]	0.79 [.756 – .821]
Dependencia / Incompetencia	5	0.837 [.812 – .863]	0.837 [.810 - .861]
Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad	5	0.864 [0.843 - .885]	0.862 [.840 - .882]
Apego confuso / Yo inmaduro	5	0.788 [.756 - .821]	0.786 [.750 - .817]
Fracaso	5	0.9 [.884 - .915]	0.898 [.881 - .912]
Grandiosidad/ Autorización	5	0.756 [.718 - .793]	0.754 [.713 - .790]
Autocontrol insuficiente/ autodisciplina	5	0.781 [.747 - .815]	0.78 [.744 - .812]
Subyugación	5	0.844 [.820 - .868]	0.84 [.814 - .864]
Autosacrificio	5	0.819 [.791 - .847]	0.819 [.789 - .845]
Búsqueda de aprobación / búsqueda de reconocimiento	5	0.839 [.815 - .864]	0.838 [.812 - .862]
Negatividad/ pesimismo	5	0.862 [.841 - .884]	0.863 [.840 - .883]
Inhibición emocional	5	0.836 [.811 - .861]	0.838 [.811 - .862]
Estándares Inflexibles 1 (castigo)	5	0.802 [.772 - .833]	0.798 [.766 - .827]
Estándares Inflexibles 2 (metas inalcanzables)	5	0.763 [.726 - .799]	0.76 [.720 - .795]

## 2.4. Procedimiento

La investigación fue desarrollada con estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. En ese sentido, se hará contacto directamente con los estudiantes de dichas instituciones por medios virtuales de comunicación (*Facebook, Whatsapp e Instagram*).

Los instrumentos fueron adaptados previamente a una población peruana, por lo que no fue necesario desarrollar una nueva adaptación del instrumento.

Para ello, se les explicará el contenido de la investigación, las pruebas a realizar, cómo deberían ser desarrolladas y el objetivo de las mismas. Al tener la aceptación y

participación voluntaria de los estudiantes universitarios se continuará con la aplicación de los cuestionarios mediante el servicio de almacenamiento *Google Drive*.

Se tuvo como proyección el recojo de información a partir del 01 de noviembre del 2021 hasta el 02 de diciembre del 2021.

Después de evaluar a todos los estudiantes, se revisarán todas las fichas de datos y pruebas para ser calificadas y procesadas en el programa estadístico SPSS (paquete de programas estadísticos aplicado a las ciencias sociales).

## **2.5. Aspectos Éticos**

Dentro de el estudio, se mantiene la integridad de cada participante y el compromiso por proteger sus derechos. Asimismo, el aporte del estudio pretende ampliar las fuentes de información para un mayor entendimiento de la conducta humana.

Así pues, en el trabajo desarrollado las autoras se basan en el código de ética de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017), que establece como ejes principales: la integridad, que busca promover el cumplimiento de los compromisos acordados con los participantes; fidelidad y responsabilidad, que busca establecer confianza, mantener normas de conducta profesional para manejar conflictos y aceptarlos con responsabilidad; la justicia, que reconoce la igualdad en el acceso y beneficio de los participantes en el aporte del estudio, sin generar sesgos por prejuicios; y el respeto por los derechos y la dignidad de las personas, como también a la privacidad, confidencialidad de sus datos y la libertad de cada uno, considerando la diversidad cultural y siendo explícitos dentro del consentimiento informado.

## 2.6. Análisis de Datos

La data fue recabada en una plantilla preparada dentro del programa informático Excel 2013, seguidamente fue exportada a los programas estadísticos JASP versión 0.16.3 y SPSS versión 27 donde se estudiaron las variables de DE y EDT. En mencionados programas las variables recibieron una codificación que facilitó su identificación y posterior análisis.

Se analizó el nivel de normalidad de las variables mediante el estadístico de Kolmogorov Smirnov debido al tamaño de la muestra (>50), los análisis descriptivos se usarán para los datos sociodemográficos de la muestra mediante tablas de porcentajes y frecuencias. Los análisis inferenciales fueron desarrollados con estadística no paramétrica, dada la ausencia de muestra probabilística que permita afirmar la representatividad muestral (Manterola & Otzen, 2017). Por lo que, las estadísticas usadas fueron  $\rho$  de Spearman y  $U$  de Mann Whitney.



## Capítulo III: Resultados

### 3.1. Análisis Descriptivo

De acuerdo con la tabla 4, la muestra obtuvo un puntaje medio de 54.759 (DS=25.206) en DE mientras que en esquemas desadaptativos tempranos obtuvo 232.800 (DS=87.520). En las variables DE, EDT y en todas sus dimensiones no se obtuvo una distribución normal ( $p < .05$ ).

**Tabla 4**

*Estadística descriptiva de las variables en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana (n=202).*

<b>Variables y dimensiones</b>	<b>M</b>	<b>DS</b>	<b><math>g_1</math></b>	<b><math>g_2</math></b>	<b>K-S (p-valor)</b>
Dependencia emocional	54.759	25.206	0.95	0.388	0.108 (0.000)
Ansiedad de separación	16.695	8.699	0.932	0.118	0.163 (0.000)
Expresión afectiva de la pareja	10.84	5.556	0.622	-0.537	0.114 (0.000)
Modificación de planes	9.33	5.059	0.958	0.13	0.151 (0.000)
Miedo a la soledad	7.15	3.742	0.871	-0.004	0.145 (0.000)
Expresión límite	5.32	3.091	1.751	2.946	0.233 (0.000)
Búsqueda de atención	5.424	2.793	0.516	-0.641	0.138 (0.000)
Abandono/ inestabilidad	11.601	6.085	0.924	0.202	0.139 (0.000)
Desconfianza/ abuso	12.64	6.193	0.796	-0.052	0.111 (0.000)
Privación emocional	12.97	6.339	0.636	-0.44	0.108 (0.000)
Imperfección vergüenza	10.749	5.852	1.061	0.381	0.163 (0.000)
Aislamiento social	12.815	5.652	0.802	0.218	0.112 (0.000)
Dependencia/ incompetencia	10.569	5.231	0.99	0.522	0.144 (0.000)

Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad	12.756	6.389	0.679	-0.385	0.12 (0.000)
Apego confuso y/o inmaduro	11.675	5.461	0.841	0.287	0.113 (0.000)
Fracaso	11.17	5.964	1.03	0.41	0.15 (0.000)
Grandiosidad / autorización	14.786	5.577	0.259	-0.411	0.057 (0.000)
Autocontrol insuficiente/ autodisciplina	14.03	5.545	0.407	-0.207	0.072 (0.000)
Búsqueda de aprobación /Búsqueda de reconocimiento	13.828	6.021	0.576	-0.112	0.089 (0.000)
Negatividad/ pesimismo	13.764	6.373	0.458	-0.523	0.085 (0.000)
Subyugación	11.865	5.793	0.853	0.02	0.146 (0.000)
Autosacrificio	15.328	6.001	0.251	-0.635	0.076 (0.000)
Inhibición emocional	13.527	6.066	0.526	-0.336	0.09 (0.000)
Estándares inflexibles I (castigo)	12.608	5.436	0.57	-0.111	0.084 (0.000)
Estándares inflexibles II (metas inalcanzables)	16.121	5.697	0.043	-0.471	0.056 (0.000)

*Nota: M, media. DS, desviación estándar. g<sub>1</sub>, asimetría. g<sub>2</sub>, curtosis. K-S, prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov<sup>a</sup>.*

De acuerdo a la Tabla 5 se aprecia una correlación significativa ( $p < .05$ ), en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Como resultado, se obtuvo mayor correlación en los esquemas: Abandono/ Inestabilidad (.726) con un intervalo de .676 - .769, Búsqueda de atención (.65) con intervalos de .59 - .702, Subyugación (.617), con un intervalo de .553 - .674 y Desconfianza/ Abuso (.614), con un intervalo de .549 - .671, con la variable DE. Por otra parte, se evidencia una menor correlación en los esquemas: Inhibición Emocional (.392) con intervalos entre .307 - .472 y Metas Inalcanzables (.368) con un intervalo de .28 - .449.

**Tabla 5**

*Correlación entre DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.*

		<b>Dependencia emocional</b>
Abandono/ Inestabilidad	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.726 [.676 - .769] ( $< .001$ ) / .527
Desconfianza/ Abuso	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.614 [.549 - .671] ( $< .001$ ) / .377
Privación Emocional	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.585 [.517 - .645] ( $< .001$ ) / .342
Imperfección/ Vergüenza	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.597 [.53 - .656] ( $< .001$ ) / .356
Aislamiento Social	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.543 [.47 - .608] ( $< .001$ ) / .295
Dependencia/ Incompetencia	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.564 [.494 - .627] ( $< .001$ ) / .318
Vulnerabilidad al Peligro	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.611 [.547 - .669] ( $< .001$ ) / .373
Apego Confuso/ Yo Inmaduro	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.579 [.51 - .64] ( $< .001$ ) / .335
Fracaso	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.555 [.483 - .619] ( $< .001$ ) / .308
Grandiosidad	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.47 [.391 - .542] ( $< .001$ ) / .221
Autocontrol Insuficiente / Autodisciplina	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.575 [.506 - .637] ( $< .001$ ) / .331
Subyugación	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.617 [.553 - .674] ( $< .001$ ) / .381
Autosacrificio	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.505 [.429 - .574] ( $< .001$ ) / .255
Búsqueda de Aprobación	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.65 [.59 - .702] ( $< .001$ ) / .423
Negatividad/ Pesimismo	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.598 [.532 - .657] ( $< .001$ ) / .358
Inhibición Emocional	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.392 [.307 - .472] ( $< .001$ ) / .154
Estándares inflexibles 1 (castigo)	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.573 [.504 - .635] ( $< .001$ ) / .328
Estándares inflexibles 2 (metas inalcanzables)	<i>Rho</i> Spearman [IC 95%] ( <i>p</i> -valor) / $r^2$	.368 [.28 - .449] ( $< .001$ ) / .135

*Nota:*  $r^2$  = coeficiente de determinación, estimador del tamaño del efecto (Dominguez-Lara, 2017).

En la Tabla 6, se describe las diferencias entre los EDT, DE y sus dimensiones según sexo. Se observan diferencias significativas ( $p < .05$ ) en las dimensiones Miedo a la soledad (0.14) y el esquema Abandono/ Inestabilidad (0.11) donde las mujeres obtienen un mayor puntaje. Sin embargo, en la dimensión Búsqueda de atención (-0.154), destaca la población masculina. Por otro lado, el tamaño del efecto estimado fue pequeño en miedo a la soledad, búsqueda de atención y abandono/inestabilidad. En el resto de los casos, no hubo diferencias significativas.

**Tabla 6**

*Comparación de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima*

*Metropolitana según sexo (n=406)*

Variables y dimensiones	Mediana		U de Mann – Whitney (p-valor)	R
	Mujer (n=210)	Varón (n=196)		
Dependencia emocional	49	48	18754 (.161)	0.069
Ansiedad de separación	15	14	17446 (.851)	0.009
Expresión afectiva de la pareja	10	9	18167.5 (.203)	0.042
Modificación de planes	8	9	16006.5 (.251)	-0.057
Miedo a la soledad	7	5	20303(.004)	0.14
Expresión límite	4	4	18112 (.406)	0.04
Búsqueda de atención	5	6	13876.5 (.002)	-0.154
Abandono/ inestabilidad	11	9	19691(.023)	0.112
Desconfianza/ abuso	12	11	17514 (.802)	0.012
Privación emocional	12	11	18250(.351)	0.046
Imperfección vergüenza	9	8	18591.5 (.210)	0.062
Aislamiento social	12	11	17326.5 (.38)	0.004
Dependencia/ incompetencia	9	10	17750 (.637)	0.023
Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad	11	11	18828 (.336)	0.073
Apego confuso y/o inmaduro	11	10	18346 (.306)	0.051
Fracaso	10	9	19153 (.076)	0.088
Grandiosidad / autorización	15	14	17178.5 (.953)	-0.003
Autocontrol insuficiente /autodisciplina	14	13	17656 (.702)	0.019
Búsqueda de aprobación / Búsqueda de reconocimiento	13	13	18811.5(.146)	0.072

Negatividad/ pesimismo	13	13	18044 (.458)	0.037
Subyugación	11	10	18754 (.161)	0.069
Autosacrificio	15	14	18254.5 (.349)	0.046
Inhibición emocional	13	12	18209.5(.371)	0.044
Estándares inflexibles I (castigo)	12	12	16745.5 (.645)	-0.023
Estándares inflexibles II (metas inalcanzables)	16	17	16314.5 (.390)	-0.043

La tabla 7 describe las diferencias entre los esquemas de EDT, la variable DE y sus dimensiones según situación sentimental. Sus resultados señalan diferencias significativas, es decir, indistintamente de la situación sentimental no hay mayor presencia de algún EDT , DE o alguna dimensión de DE.

### Tabla 7

*Comparación de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según relación sentimental (n=406).*

Variables y dimensiones	Mediana		U de Mann – Whitney (p-valor)	R
	Sí (210)	No (196)		
Dependencia emocional	49.5	48	22012 (.226)	.06
Ansiedad de separación	15	13.5	22684 (.075)	.088
Expresión afectiva de la pareja	11	9	22454.5 (.112)	.079
Modificación de planes	8	8	22804.5 (.058)	.093
Miedo a la soledad	6	6	20495 (.943)	-.004
Expresión límite	4	4	19844 (.519)	-.031
Búsqueda de atención	5	6	19088.5 (.203)	-.063
Abandono/ inestabilidad	10	10	20462 (.920)	-.005
Desconfianza/ abuso	11	12	19726 (.469)	-.036
Privación emocional	12	12	20560.5 (.987)	-.001
Imperfección vergüenza	9	9	20164.5 (.724)	-.017
Aislamiento social	11	12	18411 (.066)	-.091
Dependencia/ incompetencia	10	10	20331.5 (.833)	-.01
Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad	11.5	11	20641 (.959)	.003
Apego confuso y/o inmaduro	10	11	19971.5 (.606)	-.026
Fracaso	9	10	19666.5 (.437)	-.038
Grandiosidad / autorización	14	15	20605 (.983)	.001

Autocontrol insuficiente / autodisciplina	13	14	19630 (.421)	-.04
Búsqueda de aprobación /Búsqueda de reconocimiento	13	13.5	20193.5 (.744)	-.016
Negatividad/ pesimismo	13	13	20068.5 (.665)	-.021
Subyugación	10.5	11	21378 (.499)	.034
Autosacrificio	15	14.5	21336 (.522)	.032
Inhibición emocional	12	13	19858.5 (.541)	-.03
Estándares inflexibles I	12	12	20410.5 (.886)	-.007
Estándares inflexibles II	16	16	20359 (.852)	-.009

La tabla 8 describe las diferencias entre los esquemas de EDT, la variable DE y sus dimensiones, considerando si pasaron por alguna experiencia nociva durante su infancia. En dicha tabla se muestran diferencias significativas ( $p < .05$ ) en todos los esquemas de EDT, en la variable DE y sus dimensiones con un puntaje mayor en las personas que tuvieron una experiencia nociva durante su infancia. En la dimensión de expresión límite de la variable DE se obtuvo un valor parejo en la mediana; sin embargo, el rango medio asociado fue mayor en el grupo con experiencia nociva durante su infancia (Rango medio[si]=217.49, Rango promedio[no]=180.58). El tamaño del efecto estimado fue pequeño en todas las comparaciones.

### Tabla 8

*Comparación de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según experiencia nociva durante la infancia (n=406).*

Variables y dimensiones	Mediana		U de Mann – Whitney (p-valor)	R
	Sí (246)	No (159)		
Dependencia emocional	52	44	24920 (<.001)	.232
Ansiedad de separación	15	12	24603.5 (<.001)	.218
Expresión afectiva de la pareja	11	8	24579.5 (<.001)	.218
Modificación de planes	8.5	6	24389 (<.001)	.209
Miedo a la soledad	7	5	24719 (<.001)	.223
Expresión límite	4	4	23122 (0.001)	.154
Búsqueda de atención	6	4	23207 (0.001)	.158

Abandono/ inestabilidad	11	8	25308.5 (<.001)	.248
Desconfianza/ abuso	12	10	25011 (<.001)	.236
Privación emocional	14	9	27527.5 (<.001)	.344
Imperfección vergüenza	10	7	24942 (<.001)	.233
Aislamiento social	13	10	24463.5 (<.001)	.212
Dependencia/ incompetencia	10	8	24137 (<.001)	.198
Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad	12	10	24835.5 (<.001)	-.136
Apego confuso y/o inmaduro	12	9	24017 (<.001)	.193
Fracaso	11	8	24113.5 (<.001)	.197
Grandiosidad / autorización	15	13	23901.5 (<.001)	.188
Autocontrol insuficiente /autodisciplina	15	12	25223.5 (<.001)	-.135
Búsqueda de aprobación / Búsqueda de reconocimiento	14	12	24947 (<.001)	-.136
Negatividad/ pesimismo	15	12	25210.5 (<.001)	-.135
Subyugación	11	9	25715.5 (<.001)	-.134
Autosacrificio	17	13	26081.5 (<.001)	-.133
Inhibición emocional	14	12	24598 (<.001)	-.137
Estándares inflexibles I (castigo)	12	11	23942.5(<.001)	-.138
Estándares inflexibles II (metas inalcanzables)	17	14	24988 (<.001)	-.136

---

## Capítulo IV: Discusión

El presente estudio es de tipo correlacional, busca profundizar la correlación existente entre DE y EDT en una muestra de 406 estudiantes en una población de una universidad privada de Lima Metropolitana. A continuación, en los párrafos siguientes se realizará el contraste de las hipótesis según los hallazgos, tomando en cuenta estudios previos y aspectos teóricos.

En el estudio se acepta parcialmente la hipótesis general entre DE y EDT. Esto indica que están simultáneamente presentes la DE y los EDT en la muestra investigada. Las personas con presencia de DE evidencian un perfil psicológico caracterizado por patrones desadaptativos con características de desconfianza, abuso y dependencia (Bautista 2016). Esto se constata en estudios realizados en población peruana con estudiantes de 15 a 17 años (Gómez, 2020), mujeres entre 21 y 35 años (Huerta, et al. (2016) y estudiantes universitarios de primer ciclo (Iturregui, 2017) donde se encuentran relaciones significativas y positivas entre DE y EDT. Investigaciones internacionales también sostienen esta presencia simultánea; en estudiantes colombianos (Urbiola, et al. 2019) y mujeres en situación de violencia de pareja en Bolivia (Patsi & Requena, 2020).

Estos hallazgos se explican en lo propuesto por Castelló (2005) donde las personas con DE suelen mantenerse en vínculos dañinos para satisfacer carencias afectivas y posteriormente generar una necesidad continua a nivel afectivo. A partir de ello, se puede inferir que la DE y EDT están influenciados por necesidades básicas no atendidas y experiencias vitales tempranas durante los primeros años de vida y la pubertad. Asimismo, las estrategias que se dan para adaptarse a las demandas de su contexto, se mantienen como recursos de supervivencia a pesar de ser desadaptativos.



Los puntajes superiores que destacan en la correlación de DE con los EDT son: Abandono/inestabilidad (A/I), Búsqueda de aprobación/Búsqueda de reconocimiento (BA/BR) , Desconfianza/abuso (D/A) y Subyugación (S). En cuanto a la primera correlación (DE y A/I) esta es estadísticamente significativa, por ello, las personas dependientes emocionales perciben su entorno con poca estabilidad y seguridad (Gómez, 2020). De esta manera se puede deducir que mantienen la idea de que serán abandonados y esto podría provocar la necesidad de permanecer en constante contacto con su pareja.

En la correlación entre DE y BA/BR, también se obtienen puntajes que destacan. En el estudio de Urbiola et al. (2019) jóvenes y adolescentes de Colombia alcanzan puntuaciones mayores en aspectos relacionados a la necesidad de agradar. Por su parte, Anicama et al. (2018) obtiene resultados similares con una media ligeramente superior en la característica de búsqueda de aceptación y atención. Esto confirma lo referido por Sanchez (2010) quien menciona que el dependiente complace y evita el rechazo buscando tener reconocimiento de los demás. De la misma forma, Castelló (2005) plantea que una de las características de la DE es la necesidad de agradar, provocada por el temor al rechazo y utilizada como estrategia para vincularse con otros, que también estaría relacionado con una baja autoestima y un estado de ánimo negativo de inseguridad y preocupación. De esta manera, se confirma que el dependiente refuerza su autoestima mediante la aprobación y atención de otros.

En la tercera correlación (DE y D/A), los resultados obtenidos mantienen un puntaje alto, Urbiola et al. (2019), confirman que los dependientes perciben su entorno como amenazante y mantienen la sensación de ser víctimas de engaños y abusos (Gantiva et al, 2009; Tremblay & Dozois, 2014), a través de humillaciones, burlas y

mentiras; buscando controlar sus comportamientos y percepciones. Igualmente, parte de las características del DE es idealizar a su pareja (Castello, 2005), se podría afirmar que pasan por alto actitudes y comportamientos dañinos del objeto para mantenerse en la relación.

Entre la DE y el esquema S, la correlación es estadísticamente significativa con puntajes que resaltan, esto va acorde al estudio de Patsi & Requena (2020) en población Española donde se encuentran resultados similares. Esta relación pudiese ser explicada en la excesiva vinculación afectiva, la represión de las propias necesidades y el temor al rechazo, que son características atribuidas a la DE por Castelló (2005). Se entendería que estas personas suelen reprimir sus necesidades o emociones para mantener el vínculo con su pareja, asociado a una baja autoestima y falta de asertividad.

La primera hipótesis específica es parcialmente aceptada. De acuerdo con los resultados, la población femenina obtuvo mayor puntaje en las dimensiones MS y en el esquema A/I. Sin embargo, los participantes del sexo masculino destacaron en la dimensión Búsqueda de atención.

En el estudio desarrollado por Huerta et al. (2016) uno de los esquemas que predomina en las mujeres es MS, lo cual va acorde a lo obtenido en el presente estudio y a lo expuesto por el Ministerio de Salud (MINSA, 2015) en donde personas del sexo femenino presentan mayores rasgos de DE y temor a quedarse solas. Lemos y Londoño (2006) añaden que una mujer experimenta altos niveles de miedo al no mantener una relación de pareja y sentir que ya no es amada, concibe la soledad como algo aterrador y tolera cualquier situación (Castelló, 2005; Schaeffer, 1998), que van desde negligencia simple y esporádica de su pareja hasta violencia verbal o física (Aiquipa, 2015). A partir de ello, se entiende que la mujer se mantiene en la relación

a pesar de no sentirse correspondida, ya que solo encuentra seguridad al lado de su pareja.

Tal como lo señala Forcades (2007), la mujer se alarma por la soledad y da mayor importancia al vínculo afectivo que a su autonomía. Además, el género y los factores biológicos son determinantes en la DE, donde el género masculino tiende a desvincularse de su pareja con más facilidad debido a su temperamento (Castelló, 2005). Complementariamente están los factores socioculturales, considerando los prejuicios y la perspectiva del comportamiento pasivo que “debe” tener una mujer como moderada, afectuosa y empática, generando mayor dificultad en la desvinculación con la pareja (Castelló, 2005).

Respecto al esquema A/I, las mujeres obtienen puntajes superiores en comparación al grupo masculino. Huerta et al. (2016) obtuvo similitud en su análisis, donde mujeres que experimentaron violencia en pareja, presentan el esquema A/I. Del mismo modo, Gómez (2020) identificó resultados semejantes en adolescentes de quinto de secundaria. Esto demuestra que la percepción de un entorno inestable y sin protección o apoyo emocional, mantiene la idea de que serán desplazados por alguien mejor (Young y Klosko 2007). También están presentes los pensamientos constantes de inferioridad e inseguridad por su baja autoestima.

En la dimensión BA, el género masculino tiene una mayor preponderancia en los resultados, entonces es capaz de adoptar una posición subordinada para atraer y obtener atención exclusiva de su pareja (Bornstein, 1998). En el estudio de Lemos & Londoño (2006) se encuentran resultados similares en población Colombiana entre 16 y 55 años. Iturregui (2017) también encontró puntajes elevados en esta dimensión en estudiantes universitarios; como los autores refieren, esto se puede explicar en la búsqueda de una imagen de superioridad de los varones con otras personas de su

mismo sexo (Lemos & Londoño, 2006) y su papel seductor en la sociedad (Salguero, 2016 citado en Patsi & Requena, 2020)

Referente a la segunda hipótesis específica, no se obtuvo diferencias significativas en DE y EDT en la población que mantiene o no una relación de pareja, por lo que se rechaza mencionada hipótesis. Es decir que, la relación de pareja no es un factor determinante para que el individuo presente indicadores de DE (Urbiola et al. 2017), ya que también se puede manifestar con el entorno interpersonal; como amigos, familiares o colegas, a través del deseo de exclusividad, mostrándose posesivo y exigente en su vínculo con otras personas; buscando aprobación y mostrando un déficit de habilidades sociales, debido a esto se le dificulta ser asertivo con su entorno (Castelló 2005).

Por último, la tercera hipótesis específica es aceptada por haber obtenido diferencias significativas en la DE y EDT de los estudiantes que pasaron por una experiencia nociva o dañina en su infancia. Acerca de ello, Young et al (2003) explica que los EDT se originan por experiencias nocivas, haciendo referencia a las necesidades emocionales nucleares no cubiertas y las experiencias vitales precoces con las figuras significativas.

Paralelamente, Beck et al. (2005) y su teoría sobre los esquemas, sustentan que estas estructuras mentales que se forman en edades tempranas son influenciadas por las experiencias del individuo que se mantienen e impactan en su desarrollo. Es por ello que la relación con las primeras figuras de apego forma parte de uno de los principales factores influyentes en la DE (Momeñe & Estévez, 2018) que a su vez están relacionados con la disfuncionalidad en sus esquemas e interacción con los demás (Castelló, 2005). Mikulincer y Shaver (2012) citado en Urbiola et al. (2017) señalan que cuando el infante es limitado en sus intentos de

autonomía, se mantendrán ideas de incapacidad y desvalorización de sí mismos, por lo que buscarán su seguridad en otra persona.

La base de futuras relaciones sociales está influenciada por los primeros vínculos con las figuras de proximidad, es decir, padres y cuidadores primarios (Bowlby, 1993). La familia y la calidad de relaciones son de alta relevancia porque brindan condiciones y experiencias indispensables para un adecuado ajuste psicosocial (Anicama, 2018). Si existe apoyo y satisfacción en el ámbito familiar y social, habrá menor estrés psicológico y problemas conductuales (Saunders, 1999).

Por lo tanto, las experiencias nocivas o dañinas durante la infancia influyen en la DE como una necesidad afectiva que requiere ser satisfecha y en los EDT, se expresa en la manera de sentir, pensar, comportarse y relacionarse.

Dentro de las limitaciones, se considera la escasez de investigaciones durante los últimos cinco años con ambas variables (DE y EDT); además, existen dificultades para hallar estudios que tienen como variable sociodemográfica experiencias nocivas en la infancia.

De igual manera, es importante resaltar la insuficiente evidencia de estudios con universitarios de Lima Metropolitana, tomando en cuenta un rango de edad más amplio. Por otra parte, los participantes afirmaron que el desarrollo de los instrumentos resultaba agotador por la extensión de los mismos. De la mano con ello, la evidencia recopilada a través de formularios en línea, pudo dificultar la recolección precisa de la evidencia.

## Conclusiones

Respecto al objetivo general, se acepta la hipótesis general, es decir, que se presenta una asociación estadísticamente significativa entre las variables DE y EDT en la muestra. Asimismo, los esquemas que obtienen puntajes superiores son Abandono/ Inestabilidad, Búsqueda de aprobación/Búsqueda de reconocimiento, Subyugación y Desconfianza/ Abuso.

En relación al primer objetivo específico, se estimó que la DE y EDT varían en función al sexo; a pesar de ello en los resultados se encuentra que las mujeres obtienen puntuaciones predominantes en la dimensión Miedo a la soledad, así como, en el esquema Abandono/Inestabilidad. Mientras que el género masculino, presenta mayores niveles en la dimensión Búsqueda de atención.

En cuanto al segundo objetivo específico, donde se considera la variable sociodemográfica situación sentimental, no se encuentran diferencias significativas entre la DE y EDT.

El tercer objetivo específico, hace referencia a las experiencias nocivas en la infancia; se obtienen puntajes altos en DE y todas sus dimensiones; así como, en todos los esquemas de EDT; es decir, que existe una correlación significativa, lo que permite aceptar la hipótesis planteada.

En la actualidad, se presentan a diario en la práctica clínica patologías relacionadas con factores emocionales; tomando gran relevancia en nuestro medio. En consecuencia, se requiere información fiable y un diagnóstico e intervención apropiado con profesionales capacitados. (Iturregui, 2017).

## **Recomendaciones**

En la investigación se evidencian datos importantes sobre la DE y EDT en adolescentes y adultos jóvenes de una universidad privada de Lima Metropolitana, en lo propuesto se considera:

### **Para los investigadores:**

Realizar futuras investigaciones considerando ambas variables en una población peruana con un rango de edad más amplio, ambos sexos y diferentes niveles educativos y socioeconómicos para dar mayor validez, un correcto análisis y sustento a estudios posteriores.

Ejecutar estudios con las variables DE y EDT considerando la variable sociodemográfica experiencias nocivas para obtener mayor amplitud y sustento en futuras investigaciones.

Desarrollar una adaptación de una versión breve del Cuestionario de EDT (YSQ- S3) validado y con baremos en población peruana, para la comodidad de los participantes y como consecuencia, un adecuado desarrollo de investigaciones con resultados más precisos.

### **Para los profesionales de la salud mental:**

Realizar talleres brindando información sobre la DE y los EDT, y a su vez abordar temas relacionados a las variables, tales como: autoestima y habilidades sociales, como acción de promoción de la salud mental, relaciones saludables de pareja y con sus coetáneos.

Implementar servicios de orientación y consejería psicológica a través del acompañamiento, como herramienta de prevención y para el crecimiento personal.

Brindar información sobre líneas de asistencia psicológica para prevenir conductas de riesgo.

Capacitar y sensibilizar a los docentes universitarios para que puedan tener las herramientas adecuadas ante alguna situación referente a problemas emocionales en estudiantes universitarios; así, podrán brindar un espacio de contención ante un caso de urgencia o conducta de riesgo.



## Referencias

- Abello, D., García, E., García, P., Márquez, L., Niebles, J., & Pérez, D. (2016). *Perfil cognitivo y prevalencia de depresión, desesperanza y riesgo suicida en jóvenes vinculados al primer nivel de formación en una escuela militar colombiana*. *Psicología desde el Caribe*, 33(3), 299-311. <https://bit.ly/3HezPyQ>
- Aiquipa, J. (2015). *Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja*. *Revista de Psicología Vol. 33 (2)*. <https://bit.ly/3c6fhP2>
- Aliaga, V. (2017). *Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes víctimas de violencia de pareja del distrito de Chancay, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://bit.ly/3qomfUa>
- American Psychological Association. (2021). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. (4a ed.). El Manual Moderno.
- Anicama, J., Briceño, R., Villanueva, V., Pizarro, R., & Campos, N. (2018). *Dependencia emocional y satisfacción familiar en estudiantes de una universidad privada de Lima*. *Acta Psicológica Peruana*, 2(2), 326-352. <https://bit.ly/3xZ9xez>
- Aramburú (2020). *Violencia contra la mujer y dependencia emocional en el centro poblado de Sacsamarca Tarma Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientae]. Repositorio UCSS. <https://bit.ly/3ALsJjj>
- Argibay (2009). *Muestra en investigación cuantitativa. Subjetividad y procesos cognitivos*, 13, 13- 29. <https://bit.ly/3kXm0fg>
- Arroyo, K., & Santayana, R. (2019). *Esquemas maladaptativos tempranos y depresión en pacientes jóvenes hospitalizados*. *Avances en Psicología*, 27(2), 191-199. <https://bit.ly/3MToCYx>

- Asociación Americana de Psicología (2017). *Principios éticos de los psicólogos y Código de conducta*. <https://bit.ly/3AIsIBZ>
- Ato, M., J. López J. & Benavente A. (2013) *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. *Anales de psicología*, 29(3) 1038-1059. <https://bit.ly/3DHlzNr>
- Bahamón M. Alarcón, Y., García, C. & Trejos, A. (2017) *Riesgo suicida, funcionalidad familiar y esquemas mal adaptativos en jóvenes universitarios*. *Estudios actuales en Psicología*. (9) 51-74. <https://bit.ly/3HrTtrM>
- Bautista, N. (2016). *Autoconcepto, dependencia emocional y dimensiones de la personalidad en estudiantes de una Universidad privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. <https://bit.ly/3g735Pz>
- Beck, A. Freeman, A. & otros. (2005). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Paidós Ibérica. <https://bit.ly/3nsd3MA>
- Beck, A., Freeman, E. & asociados (1990). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. *The Guilford Press*. <https://bit.ly/3s64MPP>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2) ,50-63. <https://bit.ly/34jrJX7>
- Bornstein, R. (1998). Dependency in the personality disorders: Intensity, insight, expression, and defense. *Journal of Clinical Psychology* 54(2), 175-189. <https://bit.ly/3cDOUA5>
- Bornstein, R. & O'Neil, R. (2000). Dependency and suicidality in psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 463-735. <https://bit.ly/3coOJ7U>
- Bowlby, J. (1969). *El Vínculo Afectivo*. Ediciones Paidós. <https://bit.ly/3D18twv>

- Cámara M., & Calvete E., (2010). El papel de los esquemas disfuncionales tempranos y el afrontamiento en el desarrollo de síntomas de ansiedad y depresión. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 18(3), 491-509. <https://bit.ly/3DpZaEh>
- Caro, I. (2009). *Manual de psicoterapias cognitivas, 2da edición*. Desclée de Brouwer Editorial. <https://bit.ly/3co7458>
- Castelló, J. (2005). *Dependencia Emocional características y Tratamiento*. Alianza Editorial. <https://bit.ly/3TnFeJM>
- Castelló, B.J. (2012). *La superación de la dependencia emocional*. Editorial Corona Borealis. <https://bit.ly/3ELSjIU>
- Cid, J. (2009). *La Terapia de Esquemas*. L. Fernández de la Cruz L, M.A. Fullana & O. Andión. *Actualizaciones de la Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament*. <https://bit.ly/30KMObc>
- Colectivo EPU PERÚ (2022). *La Situación de los Derechos Humanos en el Perú*. <https://bit.ly/3MHJKko>
- Chupillon, M. (2018). Esquemas maladaptativos tempranos y agresividad premeditada –impulsiva en estudiantes de una institución educativa de Chiclayo. *Revista Paian*, 9(2), 82-97. <https://bit.ly/3nu3qwR>
- De la Villa, M. & González, M. (2020). Distorsiones cognitivas y estrategias de afrontamiento en jóvenes con dependencia emocional. *Revista Iberoamericana De Psicología y Salud*, 11(1), 15-30. <https://bit.ly/3wZCKap>
- Domínguez, L. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Universidad de San Martín de Porres*. 19 (4), 251-254. <https://bit.ly/3R9tcDe>
- Echeverri, J. & Tamayo, D. (2013) Esquemas maladaptativos tempranos en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, usuarias del C.A.V (Centro de atención a

- víctimas), Fiscalía, Seccional Medellín. *Revista virtual de ciencias sociales y humanas*, 7(1), 1-17. <https://bit.ly/3nvV0oE>
- Eisenstein, M. (2004). *Is it Love... or Addiction? Laboratory Animal*, 33 (3), 10-11.
- Essalud (2021). "Essalud alerta que mujeres con dependencia emocional son más propensas a ser víctimas de violencia de sus parejas." <https://bit.ly/3c8fRvL>
- Forcades, T. (2007, Octubre 17). "La mujer teme a la soledad; el hombre, a la dependencia". *La Vanguardia*, 8(1), 1. <https://bit.ly/3ArdCf6>
- Gantiva, C., Bello, J., Vanegas, E. y Sastoque, Y. (2009). Historia de maltrato físico en la infancia y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*. 12 (2), 127-134. <https://bit.ly/3CGKHEZ>
- García, C. (2005). *La medición en ciencias sociales y en la psicología, en Estadística con SPSS y metodología de la investigación, de Landeros, R. & González, M. (comp.)*, México, Trillas. <https://bit.ly/3VpqBYa>
- Gómez, Y. (2020). *Relación entre Esquemas Desadaptativos Tempranos y dimensiones de Dependencia Emocional en adolescentes de quinto año de secundaria*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://bit.ly/3ENkGGy>
- Grupo Impulsor (2020). *Una mirada sobre la violencia contra las niñas, niños y adolescentes en el Perú*. <https://bit.ly/3yMbCxG>
- Herrenkohl, T. I. y Jung, H. (2016). Effects of child abuse, adolescent violence, peer approval and pro-violence attitudes on intimate partner violence in adulthood. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 26(4), 304-314. <https://bit.ly/3r3CkyB>
- Huerta R., Ramirez N., Ramos J., Murillo L., Falcón C., Misare M. & Sánchez J. (2016). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con

- y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista de investigación en Psicología*, 19(2), 1-162. <https://bit.ly/2W9Fggf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019*. <https://bit.ly/30GJIL6>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2015). “La relación de enamoramiento que cambia de sentido oprimiendo o controlando a la pareja no es amor, es una dependencia emocional.” <https://bit.ly/34h6cP8>
- Iturregui, C. (2017). *Esquemas Disfuncionales Tempranos y Dependencia Emocional en Estudiantes Universitarios de Lima Norte – 2017* [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia] . Repositorio UPCH. <https://bit.ly/3Q3ygYd>
- Kagan, J, Reiznick, J.S., & Snidman, N. (1988). Biological bases of childhood shyness. *Science*, 240, 167-171. <https://bit.ly/3w8mGnt>
- Laca, F. & Mejía, J. (2017). Dependencia emocional y consciencia del presente y estilo de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 66-75. <https://bit.ly/3xVLDkk>
- Lemos, M. & Londoño, N. (2006). *Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana*. Acta Colombiana de Psicología, 9(2),127-140. <https://bit.ly/30G3dhC>
- Lemos, M., Londoño, N. & Zapata, J. (2007, septiembre 20). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos de Colombia*, 9, 55-69. <https://bit.ly/3H9JebI>
- Mallma, N. (2014) *Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior de Lima Sur* [Tesis de

- licenciatura, Universidad Autónoma del Perú] Repositorio UA.  
<https://bit.ly/3Hza8d7>
- Martinez, C. (2008) *Desarrollo del vínculo afectivo*. Introducción. Curso de Actualización Pediatría 2008, 299-301. <https://bit.ly/2up6DSG>
- Matute, A. (2019). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Esquemas de Young (ysq-s3) en muestra mixta peruana*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio ULima. <https://bit.ly/3nY1Mn2>
- Mejía, J. & Laca, F. (2006). Estilos de comunicación en el conflicto y confianza en las decisiones tomadas. *Enseñanza e Investigación en Psicología [en línea]* , 11 (2), 347-358. <https://bit.ly/3qOnZWZ>
- MINSA (2015). *La relación entre enamorado que oprime o controla es dependencia emocional y nada tiene que ver con el amor*. Ministerio de salud.  
<https://bit.ly/3AwCtho>
- Momeñe, J. & Estévez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 26 (2), 359-377. <https://cutt.ly/EGF0xuu>
- Nuñez, C. (2018). *Nivel de dependencia emocional en estudiantes de psicología de la universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2017*. [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional UIGV. <https://bit.ly/3mgeyNK>
- Oliva, A. (2011). Apego en la adolescencia. *Acción Psicológica*, 8(2), 55-65.  
<https://bit.ly/3QayUmV>

- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://bit.ly/3qYbmca>
- Pasapera, D. (2018). *Autoestima y dependencia emocional en alumnos de primer año de la facultad de psicología de una Universidad Nacional de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. <https://bit.ly/3FkgGdl>
- Patsi, L. & Requena, S. (2020). Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja. *Revista de Psicología*. 23, 9-34. <https://bit.ly/3PCtFfD>
- Paucar (2017). *Esquemas Disfuncionales Tempranos y Dependencia Emocional en estudiantes universitarios de Lima Norte*. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://bit.ly/3KaMrcR>
- Salinas (2017) *Estilos de Apego y Dependencia Emocional en Estudiantes Pre-Universitarios de la Universidad Católica de Santa María*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio UCSM. <https://bit.ly/3CZSAE5>
- Sánchez, G. (2010). *La dependencia emocional: Causas, trastornos, tratamiento*. <https://bit.ly/3neaNrw>
- Saunders, J. (1999). Family functioning in families providing care for a family member with schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*. 20, 95-113. <https://bit.ly/3KGBH60>
- Schaeffer, B. (1998). *¿Es amor o es adicción?* Barcelona: Apóstrofe. <https://bit.ly/3VyeLen>

- Sirvent, C. (2004, octubre 9). *La adicción al amor y otras dependencias sentimentales*. In Encuentros de Profesionales en Drogodependencias y Adicciones. 22(3), 159-161. <https://bit.ly/3ERQsCt>
- Sirvent, C., & Moral, M. V. (2007). *La dependencia sentimental o afectiva*. Anales de Psiquiatría, 23(3), 95-96. <https://bit.ly/3rXlbol>
- Sirvent, C., & Moral, M. V. (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 230-240. <https://bit.ly/3CIRw8X>
- Tremblay, P. & Dozius, D. (2014). Otra perspectiva sobre el rasgo agresivo, superposición con esquemas maladaptativos tempranos. *Revista de toxicomanias*, 72 (1), 14-22. <https://bit.ly/3VxNuJ3>
- Universidad de Harvard. Centro de Desarrollo Infantil. (2016). La teoría del cambio para el desarrollo infantil: Crear capacidades en los adultos. [Archivo de video]. <https://bit.ly/3KpsfUw>
- Urbiola, I. (2014). *Violencia recibida, ejercida y percibida en las relaciones de noviazgo de jóvenes y adolescentes*. [Tesis de doctorado, Universidad de Deusto. Bilbao]. Dialnet Uniroja. <https://bit.ly/3Rjtirw>
- Urbiola, I., & Estevez, A. (2015). Dependencia emocional y Esquemas Desadaptativos Tempranos en el noviazgo de adolescentes y jóvenes. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 23(3). <https://bit.ly/3A5AVLj>
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., & Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y estrés*, 23(1), 6-11. <https://bit.ly/3g5MOY1>



- Urbiola, I., Estevez, A., Jauregui, P., Hoyos, M., Arredondo, N., & Momeñe, J. (2019). Dependencia Emocional y esquemas desadaptativos tempranos: estudio comparativo entre España y Colombia en relaciones de noviazgo. *Ansiedad y estrés*, 25(2), 97-104. <https://bit.ly/3OM8UyE>
- Urra, P. (2021). *Dependencia emocional en adolescentes*. Arduratu Blog. <https://bit.ly/3csckVi>
- Ventura, J. & Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 25(1), 1-17. <https://bit.ly/3rTIC2Q>
- Villa, M. & González, M. (2020, enero). Distorsiones cognitivas y estrategias de afrontamiento en jóvenes con dependencia emocional. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(1), 15–30. <https://bit.ly/3TpMXqK>
- Young, J. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach* (3 ed.). Professional Resource Press.
- Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy. A Practitioner's Guide*. Guilford Press.
- Young, J. y Klosko, J. (2007). *Terapia de esquemas: Tratado de los trastornos de la personalidad*. <https://bit.ly/3QVFHI7>
- Young, J., Klosko, J. & Weishaar, M. (2013), *Terapia de esquemas: guía práctica*. Desclée de Brouwer. <https://bit.ly/32fPChu>

# ANEXOS

## Anexo A. Permiso de instrumento 1

CARTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN CEY-S3

**L** LUCERO GIANIRA FERNANDEZ DELGADO  
Mié 25/08/2021 19:00  
Para: 20121937@aloe.ulima.edu.pe



 Carta de solicitud de aut...  
122 KB

Querida Andrea,  
Es grato dirigirme a usted para solicitarle la autorización del instrumento "CUESTIONARIO DE ESQUEMAS DE YOUNG (CEY-S3) TRADUCCIÓN ESPAÑOLA". Le adjunto la carta de solicitud. Hago propicia la ocasión para expresarle un cordial saludo, quedo atenta a su respuesta.  
Cordialmente,

Lucero Fernandez

## Anexo B. Permiso de instrumento 2

Solicitud de autorización para uso de cuestionario  

 **Aless Córdova** <alesscordova30@gmail.com>  
para jventuraleon ▾  13 jul 2021 14:45   

Buenas tardes,  
le escribe Alessandra Córdova Vásquez, con **DNI 77672069**  
alumna de la carrera de Psicología de la Universidad San Martín de Porres  
Me encuentro elaborando un estudio sobre los esquemas maladaptativos y su relación con la dependencia emocional, para optar por el grado de Licenciatura, por lo que le solicito la autorización para el uso de su cuestionario.  
Adjunto la carta formal.  
Muchas gracias de antemano.

---

 **USMP**  
UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES  
CALLE SAN MARTÍN 100  
LIMA, PERÚ  
 Carta de solicitud d...

## Anexo B. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<b>Problema General:</b>	<b>Objetivo General:</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1:</b> Dependencia Emocional	<b>Tipo:</b> empírica
¿Qué relación existe entre los esquemas desadaptativos tempranos y la dependencia emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana?	Conocer la relación entre DE y EDT en estudiantes de una universidad de Lima Metropolitana.	Existe una relación significativa entre la DE y los EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.	<b>Indicadores:</b> 1. Ansiedad de separación 2. Expresión afectiva de la pareja 3. Modificación de planes 4. Miedo a la soledad 5. Expresión límite 6. Búsqueda de atención	<b>Diseño:</b> correlacional simple  <b>Población de estudio:</b> Estudiantes de una universidad de Lima Metropolitana  <b>Instrumentos de medición:</b>
<b>Problemas Específicos:</b>	<b>Objetivos Específicos:</b>	<b>Hipótesis Específicas:</b>	<b>Variable 2:</b> Esquemas desadaptativos tempranos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario Esquemas Desadaptativos (YSQ-S3) de Young (2005) y adaptado por Matute (2019)</li> <li>• Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos &amp; Londoño validado por Ventura y Caycho (2016)</li> <li>• Ficha sociodemográfica</li> </ul>
<p><b>P1:</b> ¿Qué diferencias existen entre la DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según sexo?</p> <p><b>P2:</b> ¿Qué diferencias existen entre la DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según su situación sentimental?</p> <p><b>P3:</b> ¿Qué diferencias existen entre la DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según alguna experiencia nociva o dañina en la infancia?</p>	<p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p><b>O1:</b> Determinar las diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según sexo.</p> <p><b>O2:</b> Determinar las diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según su situación sentimental.</p> <p><b>O3:</b> Determinar las diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según alguna experiencia nociva o dañina en la infancia.</p>	<p><b>H1:</b> Existen diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según sexo.</p> <p><b>H2:</b> Existen diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según su situación sentimental.</p> <p><b>H3:</b> Existen diferencias significativas de DE y EDT en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana según alguna experiencia nociva o dañina en la infancia.</p>	<p><b>Dimensiones, necesidades y esquemas:</b></p> <p>1. <b>Desconexión y rechazo</b> E: Abandono/inestabilidad, Desconfianza/abuso, Privación emocional, Imperfección/vergüenza, Aislamiento social</p> <p>2. <b>Deterioro en autonomía y desempeño</b> E: Dependencia/incompetencia, Vulnerabilidad al peligro o a la enfermedad, Apego confuso/Yo inmaduro, Fracaso</p> <p>3. <b>Límites deficitarios</b> E: Grandiosidad/autorización, Autocontrol, insuficiente/autodisciplina</p> <p>4. <b>Dirigido por las necesidades de los demás</b> E: Subyugación, Autosacrificio, Búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento</p> <p>5. <b>Sobrevigilancia e inhibición</b> E: Negatividad/pesimismo, Inhibición emocional, Castigo.</p>	

## Anexo C. Formulario Google

# Dependencia Emocional y Esquemas Desadaptativos Tempranos



INVESTIGACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Estimado(a) participante:

Espero hallarlo(a) bien de salud y agradecerle su interés por participar en el estudio.

La presente investigación está siendo desarrollada por las Bachilleres de Psicología de la Universidad San Martín de Porres Alessandra Córdova Vásquez y Lucero Fernandez Delgado, y tiene como objetivo establecer la relación entre la Dependencia emocional y los Esquemas Desadaptativos Tempranos en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.

La participación requiere que responda 2 cuestionarios y 1 ficha de datos que tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos, desarrollándolo de manera voluntaria.

Cabe resaltar que la información recogida se mantendrá en estricta reserva.

Si usted desea conocer sus resultados por favor contactarse a los siguientes correos:

[alesscordova30@gmail.com](mailto:alesscordova30@gmail.com)

[lucerofernandez408@gmail.com](mailto:lucerofernandez408@gmail.com)

**LINK:** <https://forms.gle/Yo81ATPE61WBSTDq9>