



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

**DEPENDENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN
ESTADO – RASGO EN UNIVERSITARIOS DE LIMA
METROPOLITANA**

PRESENTADA POR

BERNADETTE SUSANA RODRIGUEZ MANCO

ASESOR

GUSTAVO ADOLFO GONZÁLES IBAÑEZ

TESIS

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

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



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

**DEPENDENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN ESTADO – RASGO EN
UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTADA POR:

BERNADETTE SUSANA RODRIGUEZ MANCO

ASESOR:

MG. GUSTAVO ADOLFO GONZÁLES IBAÑEZ

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7317-9505>

LIMA, PERÚ

2024

Dedicatoria

Le dedico este trabajo a mis padres, los que creyeron en mi hasta en mis peores momentos, los que a pesar de las adversidades jamás se dieron por vencidos conmigo. Este momento no habría llegado de no ser por su infinito apoyo. Mamá, papá, este logro es de los tres. Si se pudo.

A mi hermana y amigos que siempre estuvieron para apoyarme y sacarme del bucle de estrés en el que me veía sumergida por las presiones del día a día. Gracias por su buen humor y la motivación que me transmitían.

Y a mis compañeros de desveladas, mis cómplices en las largas noches de lecturas. Solo con verlos descansar a mi lado era suficiente para transmitirme la paz que necesitaba para seguir adelante. Ustedes son mi motor para seguir adelante. Gracias, Kurama y Yuki.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero expresar mi profundo agradecimiento a nuestros profesores por su apoyo incondicional a lo largo de estos años y por proporcionarnos los recursos necesarios para la elaboración de este trabajo de investigación. Además, deseo agradecer a todos los docentes que han contribuido a mi formación académica, en especial a mi asesor de tesis, el Lic. Alejandro Alfaro Huamaní, por su invaluable orientación y por acompañarme en todo el proceso de esta investigación. Por último, quiero extender un agradecimiento especial a mi mentor, el profesor Walter H. Patricio Peralta, quien me transmitió su pasión por la carrera y siempre creyó en mi capacidad para convertirme en una profesional íntegra. Gracias por todos sus consejos y por nunca rendirse conmigo.

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
RESUMEN DEL REPORTE DE SOLICITUD.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPITULO I MARCO TEORICO.....	11
1.1 Bases teóricas.....	11
1.1.1 Dependencia emocional.....	11
1.1.2 Depresión Estado Rasgo.....	15
1.2 Evidencias Empíricas.....	17
1.3 Planteamiento del problema.....	19
1.3.1 Descripción de la realidad problemática.....	19
1.4 Formulación del problema.....	22
1.4.1 Problema general.....	22
1.4.2 Problemas específicos.....	22
1.5 Formulación de la hipótesis.....	22
1.5.1 Hipótesis general.....	22
1.5.2 Hipótesis específicas.....	23
CAPITULO II MÉTODO.....	24
2.1 Medición.....	25
2.1.1 Ficha sociodemográfica.....	25
2.1.2 Inventario de dependencia emocional.....	26
2.1.3 Inventario de depresión estado rasgo.....	27
2.2 Procedimiento.....	28
2.3 Aspectos Éticos.....	29
2.4 Análisis de datos.....	29
CAPITULO III RESULTADOS.....	31
3.1 Análisis descriptivo.....	31
3.2 Análisis de normalidad.....	36
3.3 Análisis Inferencial correlacional.....	37
CAPITULO IV DISCUSIÓN.....	39
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de universitarios de Lima Metropolitana de 18 a 25 años	25
Tabla 2. Análisis de confiabilidad del IDE y sus dimensiones.....	27
Tabla 3. Análisis de confiabilidad del ST - DEP y sus dimensiones.....	28
Tabla 4. Niveles de Dependencia emocional según el sexo.....	31
Tabla 5. Niveles de Dependencia emocional según la presencia de una pareja ..	32
Tabla 6. Niveles de Depresión Estado según el sexo.....	33
Tabla 7. Niveles de Depresión Rasgo según el sexo	34
Tabla 8. Niveles de Depresión Estado según la presencia de una pareja	34
Tabla 9. Niveles de Depresión Rasgo según la presencia de una pareja.....	35
Tabla 10. Análisis descriptivo de las variables.	36
Tabla 11. Análisis de Normalidad de las variables.	37
Tabla 12. H1: Análisis correlacional de las variables de Dependencia emocional y Depresión Estado.....	38
Tabla 13. H2: Análisis correlacional de las variables de Dependencia emocional y Depresión Rasgo.	38

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo central determinar la relación entre la dependencia emocional y depresión estado - rasgo en estudiantes universitarios de 18 a 25 años de Lima Metropolitana. Este estudio es de naturaleza empírica, no experimental y tiene un diseño correlacional simple. La población para este estudio son estudiantes universitarios que se encuentren cursando entre 1er y 12vo ciclo de universidades ubicadas en Lima Metropolitana. Se aplicaron el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) construido y validado en Perú por Aiquipa (2012) y el Inventario de Depresión Estado – Rasgo desarrollado por Spielberger et al. (2008) y validado por Merino et al. (2012) en población peruana. Los resultados indicaron que existe relación directa entre la dependencia emocional y la variable dependiente depresión en su forma de experiencia, tanto estado como a nivel rasgo (personalidad).

Finalmente, se concluyó que los estudiantes universitarios sin pareja presentaban mayores niveles de dependencia emocional que los estudiantes universitarios con pareja, y que los hombres presentaban mayores niveles de dependencia emocional que las mujeres. Además, los estudiantes universitarios con depresión (estado) tenían mayores niveles de dependencia emocional, y los estudiantes universitarios con depresión (rasgo) tenían mayores niveles de dependencia emocional.

Palabras clave: Dependencia emocional, depresión estado – rasgo, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the relationship between emotional dependence and state-trait depression in university students from 18 to 25 years of age in Metropolitan Lima. This study is empirical in nature, not experimental, and has a simple correlational design. The population for this study is university students who are studying between the 1st and 12th cycle of universities located in Metropolitan Lima. The Emotional Dependency Inventory (IDE) was built and validated in Peru by Aiquipa (2012) and the State-Trait Depression Inventory was developed by Spielberger et al. (2008) and validated by Merino et al. (2012) in the Peruvian population. Finally, it was concluded that college students without partners had higher levels of emotional dependence than college students with partners, and that men had higher levels of emotional dependence than women. In addition, college students with depression (state) had higher levels of emotional dependence, and college students with depression (trait) had higher levels of emotional dependence.

Keywords: Emotional dependence, state-trait depression, university students.

RESUMEN DEL REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Reporte-DEPENDENCIA EMOCIONAL Y D
EPRESIÓN ESTADO – RASGO**

AUTOR

**BERNADETTE SUSANA RODRIGUEZ MA
NCO**

RECuento DE PALABRAS

10252 Words

RECuento DE CARACTERES

57887 Characters

RECuento DE PÁGINAS

57 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.0MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 6, 2024 3:18 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 6, 2024 3:19 PM GMT-5

● 20% de similitud general

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

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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



**MG. GUSTAVO ADOLFO
GONZÁLES IBAÑEZ**

INTRODUCCIÓN

Este estudio ha analizado las variables de dependencia emocional y depresión estado - rasgo entre estudiantes universitarios de 18 a 25 años de Lima Metropolitana, debido a que la depresión es un trastorno emocional, el cual es fuertemente influyente por aspectos emocionales siendo uno de ellos la dependencia emocional, que altera la funcionalidad y adaptación a los universitarios en los distintos contextos que están inmersos (OMS, 2021).

El primer capítulo consta de una breve explicación de las bases teóricas en la que se construyen este estudio, explicando diferentes conceptos referentes a la dependencia emocional y a la depresión. Asimismo, se plantearon las evidencias empíricas obtenidas de los estudios previos que relacionan ambas variables. Por último, introducimos la formulación del problema junto con las hipótesis puestas a investigación en el presente estudio.

Con respecto al capítulo 2, se describe la metodología utilizada en este estudio. Se describe la información de la muestra (criterios de exclusión e inclusión), técnica de recogida de datos, análisis de las escalas, validación y confiabilidad de los instrumentos de evaluación.

En el capítulo 3 se brinda una breve descripción de los resultados del estudio mediante tablas y la interpretación de los resultados, con vínculos directos a las hipótesis que se han formulado en el estudio, explicando el análisis correlacional de las variables.

Por último, en el capítulo 4 se identifican las conclusiones (generales y específicas) para cada hipótesis y se formulan recomendaciones para futuras

investigaciones con el fin de priorizar el avance científico en beneficio de los estudiantes universitarios.

En conclusión, se cree que la investigación de la depresión y la dependencia emocional en jóvenes que estudian en una universidad limeña contribuirá significativamente a comprender las características del afrontamiento en esta población.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas

1.1.1 Dependencia emocional

El amor en las relaciones de pareja es un sentimiento fuerte y apasionado, que en presencia de algunas otras variables que influyen en ella, como la historia familiar, expectativas o ideales afectivos que han sido carentes en la vida del individuo, puede convertirse en una patología muy grave como la dependencia emocional (Castelló, 2005). Este autor propone la teoría de vinculación afectiva, misma que intenta explicar la naturaleza de la dependencia emocional, además, es de importancia, compartir otras definiciones semejantes o complementarias:

Definición: Para Congost (2011), la dependencia emocional significa perderse a uno mismo, renunciar a nuestra libertad como individuos para perseguir la ilusión del amor, que se convierte en una relación dañina de dominación y sumisión. Para el autor, romper estos lazos tóxicos es primordial para la mejoría del individuo, ya que estas relaciones están dominadas por patrones autodestructivos más que por el amor romántico.

Según Castelló (2000), este apego mal enfocado tiene a dos involucrados: el dependiente y la pareja; las características y/o cualidades que identifican la personalidad del dependiente son las siguientes:

- Demanda desmedida del otro, las ganas de admisión continua.
- Alejar a su pareja y a uno mismo de su alrededor.
- Preponderancia de la pareja encima de todo.
- Idealiza a la pareja.

- Noviazgos cimentados en la sumisión y el dominio.
- Relaciones sin ningún equilibrio.
- Temor sin base alguna a la separación y la soledad.
- Adoptar el sistema de creencias de la pareja.
- Necesidad de complacer.
- Falta de destrezas sociales.
- Baja autoestima.

Mientras que Congost (2013) complementa este primer desarrollo del concepto de la dependencia emocional, sumándole a esto, la incapacidad del dependiente para finalizar una relación, aun cuando esta se vuelva un ciclo vicioso toxico y destructivo. La autora también lo asocia a una adicción desbocada e irracional por el otro, en la que el individuo pierde la libertad y la estabilidad emocional. Esto se puede dar de manera unidireccional o bidireccional; ya que hay casos en los que ambos miembros de la pareja tienen este apego dañino por lo cual es más difícil de tratar.

Diferenciación con términos afines: Es muy común pensar que hay términos similares o parecidos en definición a la dependencia emocional, a continuación, describiré algunos términos que pueden ser confundidos con esta patología.

Adicción al amor: Actualmente es ampliamente sabido que las conductas adictivas no se limitan al consumo excesivo de sustancias, sino que existen comportamientos aparentemente inofensivos que, en algunos casos, pueden resultar adictivos y gravemente contraproducentes para la vida de las personas afectadas, afectando a nivel social, familiar, escolar o de salud (Echeburúa & Corral, 2010). Hay variables psicológicas que estimulan al individuo a tal punto de generar adicciones, tal es el caso del juego patológico (F63.0), impulso sexual excesivo como la

ninfomanía o satiriasis, etc. En estos casos no hablamos de la frecuencia en la que el paciente realiza estas conductas, si no la falta del dominio y la formación de una relación de dependencia. Según Retana y Sánchez (2005) los indicios para hablar de una adicción son la compulsión, el pánico ante la ausencia del objeto de adicción y el síndrome de abstinencia. Básicamente es la búsqueda obsesiva del amor y la necesidad de conservarlo a cualquier costo.

Trastorno de personalidad por dependencia: El DSM - V (2013) caracteriza este trastorno (F60.7) por la incapacidad de tomar decisiones por sí mismo y la necesidad de delegar decisiones importantes de su vida a los demás, a la par de mantener una dificultad para expresar desacuerdos con su entorno por miedo al rechazo junto con el no confiar en el juicio propio y la preocupación irreal del miedo al abandono. Si bien los criterios diagnósticos del trastorno de personalidad por dependencia y la dependencia emocional tienen paralelismos innegables, hay diferencias claras entre estos dos conceptos. Los pacientes con este trastorno de la personalidad buscan relaciones cercanas en medios sociales o de pareja que le brinden cuidado y protección, ya que siente una incapacidad de desenvolverse normalmente en un mundo lleno de exigencias y responsabilidades.

Tipologías: Según Moral y Sirvent (2008) plantean que hay dos tipos: 1) la dependencia instrumental, esta se determina por la inseguridad, la pérdida de autonomía, incapacidad para asumir decisiones y responsabilidades; y 2) la dependencia emocional, que involucra a la pareja como centro de satisfacción personal, involucrando procesos emocionales, motivacionales y cognitivos. En ambos casos, los afectados establecerán relaciones inestables y llenas de inseguridades, ya que la tendencia a la sumisión y necesidad excesiva de afecto genera estragos físicos, emocionales y psicológicos en la pareja.

Distorsiones cognitivas: Según la investigación de Beck (1979) la distorsión cognitiva se describe como un conjunto de procesos para el funcionamiento del sistema y la manipulación de la información. De esta manera, el proceso cognitivo busca orientar el proceso de los datos, entre programas y desde programas, con el fin de producir productos o eventos cognitivos. El proceso cognitivo no opera de forma independiente, sino que opera de acuerdo con planes que sirven a los intereses, necesidades y metas de la personalidad. Por lo tanto, discernir los sesgos cognitivos apoya a entender los patrones de dependencia emocional y producir productos o eventos cognitivos que reflejan patrones de disfunción interpersonal. Finalmente se puede concluir que las distorsiones cognitivas son patologías que van de la mano con la dependencia emocional, ya que las imposiciones sobre lo que uno cree que es un amor o relación ideal y la idea que hay recompensas después del sufrimiento son características que evidencian una búsqueda insaciable de amor y aceptación por la pareja.

Teoría de la vinculación afectiva: Propuesto por Castello (2005) en un intento de definir el origen de la dependencia emocional. El autor explica la conexión emotiva como la relación del individuo con los demás, y la obligación de formar y perdurar una conexión indestructible con ellos. Estas uniones afectivas tienen dos componentes: aportación emocional y el afecto. El primer aspecto está centrado en la empatía, amor y disposición incondicional, el segundo es justamente el afecto manifestado en actitudes positivas. En circunstancias saludables, los dos componentes se encuentran en equilibrio, por el contrario, cuando estos componentes están desproporcionados es que encontramos una vinculación afectiva extrema. Por tanto, en el caso de esta patología, el elemento dominante es el afecto y la constante necesidad de recibirlo.

Tratamiento: Izquierdo y Gómez-Acosta (2013) describen una propuesta de intervención multifactorial, tomando en cuenta aspectos conductuales, biológicos y sociales. Proponen distintos tipos de abordaje como el entrenamiento de habilidades sociales, ya que la patología evidencia una deficiencia en habilidades interpersonales; terapia de aceptación y compromiso, programas de reforzamiento y terapia conductual de pareja.

Por otro lado, Castelló (2005) propone un tratamiento integrador centrado en tres dimensiones para trabajar en pacientes con esta afección: psicodinámico, interpersonal y afectiva. La finalidad del tratamiento propuesto por este autor es aumentar la confianza de la persona y renovar las formas desfavorables de su interacción. Siendo así, se puede concluir que el tratamiento de la dependencia emocional requiere de una terapia integradora, que incluye ejercicios en habilidades sociales, trabajo en la autoestima del paciente y reconstrucción de las distorsiones cognitivas existentes.

1.1.2 Depresión Estado – Rasgo

Etimológicamente, depresión surge del latín *depressio*, que significa hundirse o ahogarse, y hace referencia a un estado de ánimo depresivo que resulta doloroso (Bertholet, 2012). Según la Organización Mundial de la Salud (2021), los síntomas varían según la gravedad de un episodio depresivo y pueden incluir dificultad para concentrarse, disminución de la autoestima, desaliento sobre el futuro, ideas suicidas, falta o aumento de sueño y apetito, cambios de peso y cansancio. A lo largo de los años las definiciones fueron evolucionando, atribuyendo el origen de este malestar anímico desde demonios o influencias astrales, como también pecados y posesiones (Zarragoitia et al., 2018). Actualmente hay muchas corrientes de investigación centradas en la depresión, diferentes modelos, teorías, etc.

Definición: La perspectiva teórica de esta variable es propuesta por Spielberger et al. (2008) quienes definen la depresión como un trastorno del estado de ánimo que trae consecuencias negativas para la salud mental que lo padece.

Por otro lado, los mismos autores plantean que establecer un diagnóstico diferencial es complicado, ya que habitualmente existe una comorbilidad con otras patologías como ansiedad o trastornos de la personalidad. Es así como a modo de conceptualizar la conducta depresiva se lograron identificar dos formas de expresión del ánimo depresivo, el nivel de afectación (estado) y la constancia (rasgo).

Los autores definen un "rasgo" como una respuesta que persiste a lo largo del tiempo en una situación determinada, y un "estado" como una respuesta temporal en un momento dado. A su vez, se detectan dos aspectos afectivos de la depresión: la eutimia, que se refiere a la existencia de emociones positivas relacionadas con la expresión de bienestar, y la distimia, que se refiere a la presencia de sentimientos de tristeza, depresión y desánimo (Ocampo, 2007; Alfaro & Zevallos, 2023).

Características: Para Beck (1983) es un trastorno emocional que desencadena alteraciones en el ámbito afectivo, somático, motivacional y cognitivo. Esto se debe a un desorden del pensamiento, que distorsiona la realidad formando una perspectiva negativa a su alrededor, sobre el futuro y sobre sí mismo. A esta teoría se le denomina la triada cognitiva de Beck, ya que la suma de estos tres patrones cimienta los esquemas de la depresión según la teoría cognitiva.

Clasificación de trastornos depresivos: Según la última edición publicada en 2013 por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) el apartado de Trastornos depresivos se clasifica en: Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo, trastorno de depresión mayor, trastorno depresivo persistente (Distimia), Trastorno afectivo premenstrual, Trastorno depresivo inducido por

medicación, Trastorno depresivo debido a otras afecciones médicas y Trastorno depresivo no especificado.

En la décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS, 2000), la depresión se clasifica en su capítulo 5, Trastornos del estado de ánimo, como: episodios depresivos (leves, moderados y graves), trastornos depresivos recurrentes, trastornos persistentes del estado de ánimo, estado de ánimo depresivo y distimia.

1.2 Evidencias Empíricas

Se revisaron las siguientes bases de datos para resumir los estudios sobre las características depresivas de la dependencia afectiva y la depresión estado – rasgo: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Redalyc*, *Renati*, *Scopus*, *PubMed* y *Google Scholar*, además del repositorio académico de la Universidad de San Martín de Porres. Se concluyó que no hay investigaciones previas que incluyan ambas variables anteriormente mencionadas.

Lescano L. & Salazar R. (2020) realizaron una investigación centrada en relacionar a féminas víctimas de violencia con trastornos psicopatológicos como dependencia emocional, depresión y trastornos de ansiedad. El estudio de tipo descriptivo correlacional fue dirigido a 350 mujeres víctimas de violencia registradas en el Instituto de Medicina Legal de Nuevo Chimbote (Ancash), entre las edades de 18 a 55 años. Los instrumentos de evaluación fueron el Inventario de Dependencia Emocional (IDE), Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) e Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Finalmente concluyeron que la dependencia emocional, depresión y ansiedad se manifiestan con más intensidad en mujeres víctimas de agresión entre los 18 a 29 años. Asimismo, comprobaron la correlación entre las variables de dependencia emocional, depresión y ansiedad.

Gonzales-Castro A. et al. (2022) realizaron un estudio que buscaba determinar el grado de dependencia emocional hacia la pareja durante el aislamiento social obligatorio por la pandemia COVID-19. La investigación es de tipo descriptiva observacional, constituida por 1202 estudiantes universitarios de la ciudad de Huancavelica, Perú. Para la evaluación se empleó el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE). En conclusión, el estudio evidenció un predominio leve en mujeres de la variable dependencia emocional.

Por otro lado, Patsi & Requena (2020) realizaron un estudio que examinó la relación entre esquemas inapropiados y dependencia emocional de mujeres víctimas de violencia de pareja en Bolivia. Se empleó el método cuantitativo, de tipo correlativo y diseño no empírico. Se utilizó el cuestionario de esquemas de Young y el cuestionario de dependencia emocional de Lemos et al. (2007). Se pudo concluir que existe una correlación positiva entre los desajustes de esquema y la dependencia emocional.

Granados et al. (2020) realizaron un estudio para comparar la prevalencia de ansiedad, depresión y conducta suicida entre estudiantes universitarios en México. El estudio tuvo un diseño observacional, descriptivo y transversal. Para evaluar estas variables se utilizaron el Inventario de Depresión de Beck, la Escala de Hamilton y la Escala de Desesperanza de Beck. Concluyeron que los estudiantes de medicina tenían puntajes más altos en ansiedad, depresión y conducta suicida que otras profesiones.

Finalmente, Díaz-Martínez et al. (2023) llevó a cabo una investigación para determinar la relación de la Dependencia emocional y la sintomatología depresiva en parejas monógamas. La población de este estudio se centró en evaluar parejas mexicanas. El estudio es de naturaleza empírica, no experimental y tiene un diseño

correlacional. Los instrumentos evaluativos fueron Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) adaptada a población mexicana y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Los resultados evidenciaron una relación positiva entre ambas variables, aunque la dimensión "Expresiones límite" del CDE solo se presentó en población femenina.

1.3 Planteamiento del problema

1.3.1 Descripción de la realidad problemática

Depresión, patología frecuente que genera una fluctuación en el estado de ánimo y sentimientos en los sujetos, esto según lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta alteración mental es frecuente en el mundo, ya que vulnera aproximadamente al 3.8% de la población mundial (OMS, 2021). Considerando la coyuntura social dada a nivel global a mediados del 2020, en donde la primera persona fue infectada con el SARS-COV-2, enfermedad respiratoria aguda severo causada por el coronavirus tipo 2 que brotó en Wuhan, China a fines de 2019. El director general de la OMS anunció, a inicios del 2020, que la enfermedad cumplía con todos los criterios para considerarla una pandemia. Sus catastróficos efectos afectaron a 200 países aproximadamente y una cifra preocupante es que más de 6 508 521 personas han muerto alrededor del mundo a causa de este virus (OMS, 2020). Cada país adoptó diferentes estrategias para salvaguardar la salud pública, no obstante, la mayoría de los países coincidieron en acatar las recomendaciones de la OMS y declarar cuarentena obligatoria entre sus habitantes. Las estadísticas presentadas por la OMS en torno a la cuarentena por la pandemia, demostró un incremento de 25% en diagnósticos de depresión y ansiedad globalmente hablando, afectando en gran parte al estado mental de los jóvenes que corren un riesgo mayor de conductas autolesivas y/o suicidas (OMS, 2022).

El COVID-19 llegó a Perú el 06 de marzo del 2020, cuando nuestro jefe de estado de ese entonces, Martín Vizcarra anunció que un joven proveniente de Europa portaba el virus (El Comercio, 2020); desde que esta enfermedad llegó al país, se cobró la vida de 216 877 personas a la fecha (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2022). Afortunadamente, gracias a las campañas de concientización, información audiovisual a través de los medios de comunicación y las vacunas, la letalidad del virus comenzó a disminuir día tras día.

Enfocándonos en el contexto peruano y la problemática local que nos aqueja, la depresión es una variable que se ha visto en aumento durante la etapa de la cuarentena (Prieto-Molinari et al., 2020). Las medidas adaptadas por el estado de confinamiento, el toque de queda y las prohibiciones de salidas junto a la previsualización de las muertes constantes de la población por el virus expusieron a cada persona a vivir una realidad jamás planeada; la exposición a la convivencia y la introspección cercada a la coyuntura, propiciaron la confrontación con una realidad invisible pero latente; la cuál es, la revelación de un deficiente cuidado a la salud mental en el país.

La depresión es una psicopatología del estado de ánimo que altera la funcionalidad y adaptación de los individuos en su entorno. Para la OMS (2021) este trastorno es la consecuencia de relaciones complejas entre componentes sociales, psicológicos y biológicos que pueden causar estrés y tener un impacto negativo en la vida de quienes la experimentan. En el Perú, la depresión se presenta de forma altamente prevalente (Instituto Nacional de Salud Mental-Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, 2002; MINSA, 2013); y en los universitarios, se puede decir que la depresión es fuertemente influyente por aspectos emocionales siendo uno de ellos la dependencia emocional.

Por otro lado, tenemos la lucha interna de los adolescentes por encajar en la misma sociedad, lidiando con la búsqueda e identidad, corriendo riesgo de adquirir algún trastorno como depresivo o dependiente. Esto se puede deber gracias a que en dicha etapa se empieza a definir la propia identidad junto a la compañía de diversos cambios personales de tipos cognitivos, sociales, y en especial, físico y emocional. (Erikson, 1974; y Papalia et al., 2005).

Como sabemos, somos seres sociales y necesitamos de los demás para formar nuestra identidad, nuestra convivencia personal y social en sociedad. El hecho de que queramos relacionarnos con los demás no implica ese nivel de conflicto interior que moldea la vida de un individuo.

Experimentar el amor por alguien es una experiencia que muchos anhelan, un arte personal y social virtuoso, reconfortante y liberador para casi todos. Sin embargo, esta dinámica es perjudicial cuando se trata de la forma de adicción al amor, problema que surge a partir de sentimientos de vacío, ansiedad y baja autoestima. Una persona con dependencia emocional sufre interna e intensamente un vacío emocional que siente que necesita ser llenado por alguien externo, y haría todo lo posible para satisfacer esa necesidad (Congost, 2013).

Finalmente, Marín-Okmin (2019) realizó un estudio en una institución educativa preuniversitaria de Lima Norte para investigar la relación entre autoestima y dependencia emocional. Concluyó que los estudiantes con alta autoestima no reportaron dependencia emocional y confirmó que las personas con autoestima no buscan la aprobación de los demás. En conclusión, se considera que estudiar las características de la depresión y la dependencia emocional en jóvenes universitarios contribuirá significativamente a comprender las características del afrontamiento en esta población, ya que las condiciones sociodemográficas y estadísticas de cada

estudio permitirán obtener resultados consistentes sobre la relación entre ambas variables o similares y sugerir la interacción de estas variables en grupos más específicos para obtener nuevos resultados.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional y la depresión estado - rasgo en universitarios de 18 a 25 años de Lima Metropolitana?

1.4.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional y la depresión - estado en estudiantes universitarios de 18 a 25 años de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la relación entre la dependencia emocional y la depresión - rasgo en estudiantes universitarios de 18 a 25 años de Lima Metropolitana?

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Analizar la correlación entre la dependencia emocional y la depresión estado - rasgo en estudiantes universitarios de 18 - 25 años de Lima Metropolitana.

1.5.2 Objetivos específicos

Conocer la relación entre la dependencia emocional y la depresión - estado en los participantes de la muestra.

Establecer la relación entre la dependencia emocional y la depresión – rasgo en los sujetos de la investigación.

1.6 Formulación de la hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Si existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión estado – rasgo.

1.6.2 Hipótesis específicas

Si existe relación entre la dependencia emocional y la depresión - estado en los participantes de la muestra.

Si existe relación entre la dependencia emocional y la depresión – rasgo en los sujetos de la investigación.

CAPÍTULO II

MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de naturaleza empírica, no experimental y tiene un diseño correlacional simple. Es empírico porque los datos se analizan directamente cuantitativa o cualitativamente para responder hipótesis previamente formuladas. Asimismo, es no experimental puesto que las variables no se manipularon, solo se observó los fenómenos que estén presentes en el contexto actual de la muestra. Finalmente, es de diseño correlacional simple porque se miden y describen valores muestrales en variables emocionales (Ato el al., 2013).

2.2 Participantes

La población estuvo conformada por estudiantes universitarios del área metropolitana de Lima. En este estudio también se utilizó la técnica de conveniencia no probabilística, ya que se seleccionó según el criterio del investigador de buscar disponibilidad y cercanía de la muestra (Otzen & Manterola, 2017). Para los criterios de inclusión se tomó en cuenta estudiantes universitarios de primer a doceavo ciclo de pregrado de universidades de Lima Metropolitana entre las edades de 18 a 25 años, asimismo, para los criterios de exclusión se tomaron en cuenta a estudiantes universitarios de primer a doceavo ciclo de pregrado que no pertenecían a universidades de Lima Metropolitana entre las edades de 18 a 25 años.

La tabla 1 muestra que el 56% de los estudiantes tenía pareja y el 44% restante de la muestra no tenía pareja. Asimismo, la edad de la muestra era del 18%, el 17% tenía 20 años, el 15% 25 años, el 14% 21 años y el 12% 19 y 22 años. Los grupos de

edad con las tasas de incidencia más bajas fueron 23 (8%) y 24 (4%). Por último, en cuanto al sexo, el 77% de los encuestados eran mujeres y el 23% eran hombres de la muestra completa de participantes (n= 196).

Tabla 1

Características sociodemográficas en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana de 18 a 25 años (n=196)

Edad agrupada	f	%
18	33	17%
19	24	12%
20	36	18%
21	27	14%
22	23	12%
23	16	8%
24	7	4%
25	30	15%
Media +/- Ds	21.07	(+/-2.33)
Sexo		
Masculino	45	23%
Femenino	151	77%
Pareja		
Sí tienen	110	56%
No tienen	86	44%
Total	196	100

2.3 Medición

2.3.1 Ficha sociodemográfica

Se utilizó un formulario de Google con preguntas sociodemográficas, así se logró identificar datos como edad, sexo, ciclo de estudios, entre otros.

2.3.2 Inventario de dependencia emocional

Se aplicó el Inventario de Dependencia Emocional - IDE, diseñado y validado en Perú por Aiquipa (2012). Basado en el modelo de vinculación afectiva y los postulados propuestos por Castelló (2005). La prueba está conformada por 49 reactivos divididos en 7 factores que son: miedo a la ruptura, (nueve elementos); miedo e intolerancia a la soledad (once elementos); prioridad de la pareja, (ocho elementos); necesidad de acceso a la pareja, (seis elementos); deseos de exclusividad, (cinco elementos); subordinación y sumisión, (cinco elementos); deseos de control y dominio, (cinco elementos).

Para evaluar la confiabilidad de este inventario Aiquipa (2015) sometió la prueba al criterio de un jurado conformado por 5 autoridades para determinar la validez de contenido, dando un resultado aprobatorio por encima del 95% de elementos apropiados para calcular la variable. Para evaluar la validez factorial aplicó la prueba en 400 sujetos, obteniendo el índice de Kaiser-Meyer-Olkin equivalente a 0.96 indicando que los valores estadísticos son aceptables. Por último, para obtener la validez por diferencias de grupos contrastados se aplicó la prueba final a 31 mujeres diagnosticadas con dependencia emocional y lo comparo con los resultados de un grupo de 28 mujeres sin patologías clínicas. Los resultados evidenciaron que el grupo con diagnóstico clínico presentó una media mucho más elevada que el otro.

Las dimensiones de consistencia interna basadas en los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald como: Sumisión ($\alpha = .82$; $\omega = .81$), Miedo a la soledad ($\alpha = .82$; $\omega = .81$), miedo de ruptura ($\alpha = .95$; $\omega = .95$), Necesidad de la pareja ($\alpha = .88$; $\omega = .87$), Deseos de control ($\alpha = .81$; $\omega = .82$), Prioridad de la pareja ($\alpha = .91$; $\omega = .91$), deseos de exclusividad ($\alpha = .86$; $\omega = .86$). Según Murphy y Davishofer (1998), todas las dimensiones tienen una alta fiabilidad. Según el método bootstrapping propuesto por

Kelley y Pornprasertmanit (2016), los intervalos de confianza de todas las estimaciones son del 95%.

Tabla 2
Análisis de confiabilidad del IDE y sus dimensiones (n=196).

Variable	Ítems	Alfa de Cronbach [IC 95%]
Dependencia emocional	49	.98
Sumisión	5	.81
Miedo a la soledad	11	.93
Miedo a la ruptura	9	.95
Necesidad de la pareja	6	.87
Deseos de control	5	.82
Prioridad de la pareja	8	.91
Deseos de exclusividad	5	.86

2.3.3 Inventario de depresión estado – rasgo

La prueba desarrollada por Spielberger et al. (2008) tiene con fin evaluar dos componentes afectivos en la depresión mediante las escalas de Estado y Rasgo. A su vez en dos subescalas Eutimia Estado, Distimia Estado, Eutimia Rasgo y Distimia Rasgo. La evaluación se da a través de 20 ítems, divididos en 5 por cada subescala, con un formato de respuesta de tipo Likert dividida en 4 alternativas. El inventario fue adaptado y estandarizado por Agudelo et al. (2005) en Colombia, posteriormente Merino et al. (2012) sometieron la prueba a un análisis factorial en población peruana. Para evaluar la confiabilidad de este instrumento se usó el coeficiente de Alpha de Cronbach, obteniendo $\alpha = .76$ para depresión - estado y $\alpha = .68$ para depresión – rasgo por lo que el inventario satisface el criterio de validez de estructura interna.

Del mismo modo, la fiabilidad también se evaluó a través de la consistencia interna del cuestionario utilizado por Merino et al. (2012). La Tabla 3 muestra los valores para depresión: $\omega = .86$ y $\alpha = .87$; estos son los valores más altos considerados por Murphy y Davishofer (1998). Según el procedimiento bootstrap de Kelley y Pornprasertmanit (2016), $\alpha = .86$ y $\omega = .86$ para depresión rasgo indican una fiabilidad positiva bajo los índices de confiabilidad al 95%.

Tabla 3

Análisis de fiabilidad del ST - DEP y sus dimensiones (n= 196).

Variable	Número de ítems	Alfa de Cronbach [IC 95%]
Depresión - Estado	10	.87
Eutimia-Estado	5	.88
Distimia-Estado	5	.83
Depresión - Rasgo	10	.86
Eutimia - Rasgo	5	.81
Distimia- Rasgo	5	.84

2.4 Procedimiento

Este estudio tuvo como inicio la elección de las variables a investigar, tomando en cuenta la realidad problemática en la que nos encontramos, ya que estamos saliendo de una etapa post pandemia que dejó estragos en la salud mental en la ciudadanía. Posteriormente se realizó a construir el proyecto de investigación, el cual fue evaluado y revisado por un asesor, y aprobado para la elaboración final. Luego de reunir la información requerida para el avance del marco teórico y los permisos de los autores de la estandarización de ambos instrumentos utilizados se estableció el diseño de la investigación y se empezó con la valoración de los participantes.

Para la aplicación de las pruebas, se les dio a los estudiantes un consentimiento informado, salvaguardando sus identidades y la confidencialidad de sus respuestas.

2.5 Aspectos Éticos

Este estudio se realizó bajo absoluta confidencialidad para resguardar la identidad de los copartícipes de esta investigación. La colaboración fue completamente voluntaria ya que se dio el consentimiento informado, donde se explica el propósito y accesibilidad con los medios para que los participantes resuelvan sus dudas. La investigación se llevó a cabo con total transparencia, honestidad y fiabilidad, y se informó a los participantes de la finalidad del estudio (APA, 2019).

2.6 Análisis de datos

La recogida de datos se realizó a través del cuestionario Google Forms y la transcripción de los datos por el programa Excel versión 2021, en el cual se realizó, la purificación de la información, jerarquización de las sumatorias, baremos, etc. Luego, se utilizó el programa JASP versión 0.17.3.0. para procesar los datos, codificar las variables con el fin de realizar los análisis estadísticos, tales como la confiabilidad de los instrumentos mediante el Alfa de Cronbach y Omega de McDonald. De esa manera, para mostrar de forma exhaustiva las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios utilizados para evaluar las variables (dependencia emocional y depresión estado), se han realizado análisis descriptivos (desviación estándar, media, asimetría, curtosis) y los niveles según los baremos contruidos mediante tablas de frecuencias y porcentajes. Asimismo, se analizó la regularidad de las puntuaciones mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov para curvas de distribución normales, validando así la relación entre las puntuaciones muestrales observadas y la distribución teórica de cada una

(Siegel & Castellán, 1995). Por último, Delgado et al. (2006) explican que tanto el coeficiente de correlación de Pearson como el coeficiente Rho de Spearman, calculan la relación lineal entre dos variables cuantitativas de la misma variable, en vista de obtener datos con distribución no normal, el análisis correlacional se procedió con pruebas no paramétricas (Rho de Spearman), en la cual las correlaciones son definidas por Cohen (1988) para evaluar la magnitud de la correlación: correlación baja ($r > 0,10$), correlación moderada ($r > 0,30$) y correlación alta ($r > 0,50$); junto a los estándares del tamaño del efecto estipulado por Domínguez - Lara (2017) donde, .20: mínima necesaria, .50: moderada, .80: fuerte.

CAPITULO III

RESULTADOS

A continuación, se muestran los datos sociodemográficos de la muestra. Por consiguiente, los resultados son coherentes con las hipótesis del presente estudio.

3.1 Análisis descriptivo

En la tabla 4, con respecto al sexo masculino y la dependencia emocional se encontraron los siguientes resultados: 33% (15) presentaron niveles bajos de DE; asimismo, el 29% (13 varones) mostraron niveles altos de dependencia emocional; el 16% (7 estudiantes) del sexo masculino evidenciaron niveles medios de dependencia emocional y sólo el 22% (10) presentaron niveles altos de dependencia emocional. En el grupo femenino, se evidenció que el 54% (82 mujeres) mostraron niveles bajos de dependencia emocional; del mismo modo, el 22% (33 estudiantes) del sexo femenino evidenciaron niveles altos de dependencia emocional y el 9% (13 mujeres) presentaban niveles medios de dependencia emocional. Por último, el 15% (23 encuestados) tenía un nivel alto de dependencia.

Tabla 4

Niveles de Dependencia emocional según el sexo

Sexo	Dependencia emocional	Frecuencia	Porcentaje
Varones	1	15	33%
	2	13	29%
	3	7	16%
	4	10	22%
	Total	45	100%
Mujeres	1	82	54%
	2	33	22%
	3	13	9%
	4	23	15%
	Total	151	100%

Nota. 1: Nivel bajo, 2: Nivel significativo, 3: Nivel moderado, 4: Alto

En cuanto a las características sociodemográficas de las personas con pareja, la Tabla 5 muestra que el 51% (56) de los hombres y mujeres tenían una dependencia emocional baja, el 21% (23) una dependencia emocional media, el 9% (10) una dependencia emocional significativa y el 19% (21) una dependencia emocional alta. Entre la población sin pareja, el 48% (41) tenía una dependencia emocional baja, el 27% (23) una dependencia emocional significativa, el 11% tiene un nivel moderado y el 14% (12) una dependencia emocional alta en la muestra de estudiantes universitarios.

Tabla 5
Niveles de Dependencia emocional según la presencia de una pareja

Pareja	Dependencia emocional	Frecuencia	Porcentaje
Si tienen	1	56	51%
	2	23	21%
	3	10	9%
	4	21	19%
	Total	110	100%
No tienen	1	41	48%
	2	23	27%
	3	10	12%
	4	12	14%
	Total	86	100%

Nota. 1: Nivel bajo, 2: Nivel significativo, 3: Nivel moderado, 4: Alto

De igual forma, se señala en la tabla 6, que los niveles de depresión – estado según el sexo indican que los varones tienen un nivel bajo con un total de 11% (5), un nivel medio siendo un aproximado de 49% (22), la mayor cantidad por encima de otras categorías; no obstante, un 40% (18) alcanzaron el nivel alto bajo dicha característica. Por otro lado, en el sexo femenino, se obtuvo que en el nivel bajo existe un 11% (17)

de depresión – estado; en el nivel medio existe un 51% (77), siendo la mayor cantidad por encima de otras categorías; por último, existe un nivel alto de depresión con un 38% (57) en estudiantes universitarios.

Tabla 6
Niveles de Depresión Estado según el sexo

Sexo	Depresión - Estado	Frecuencia	Porcentaje
Varones	1	5	11%
	2	22	49%
	3	18	40%
	Total	45	100%
Mujeres	1	17	11%
	2	77	51%
	3	57	38%
	Total	151	100%

Nota. 1: Nivel bajo, 2: Nivel medio, 3: Nivel alto.

Según la tabla 7, los niveles de depresión – rasgo según el género muestran que entre los estudiantes varones, el nivel bajo de depresión es de alrededor del 16% (7 individuos), el nivel medio de depresión es de alrededor del 47% (21 individuos), que es más alto que el nivel alto en otras categorías; sin embargo, el 38% (17 individuos) tienen un nivel más bajo de depresión que el nivel alto de rasgo. Por otra parte, se observó que, entre las estudiantes, el nivel bajo de depresión es de aproximadamente el 13% (20 personas); el nivel medio de depresión es del 62% (94 personas), superior al de otras categorías; y, por último, el nivel alto de depresión es del 25% (37 personas) entre las estudiantes universitarias.

Tabla 7*Niveles de Depresión Rasgo según el sexo.*

Sexo	Depresión - Rasgo	Frecuencia	Porcentaje
Varones	1	7	16%
	2	21	47%
	3	17	38%
	Total	45	100%
Mujeres	1	20	13%
	2	94	62%
	3	37	25%
	Total	151	100%

Nota. 1: Nivel bajo, 2: Nivel medio, 3: Nivel alto.

De acuerdo con la Tabla 8, la tasa de depresión - estado con alguien no que tiene pareja, la tasa de depresión baja es de aproximadamente 10% (11 personas) y la tasa de depresión media es de aproximadamente 49% (54 personas), que es más alta que la tasa de depresión alta en las otras categorías; además, la tasa de depresión alta es de 41% (45 personas) en la presente muestra. Por otra parte, se observa que entre los universitarios que tienen pareja, la tasa de depresión baja es aproximadamente del 13% (11 personas); la tasa de depresión media es del 52% (45 personas), superior a las demás categorías; y, por último, la tasa de depresión alta es del 35% (30 personas).

Tabla 8*Niveles de Depresión Estado según la presencia de una pareja.*

Pareja	Depresión - Estado	Frecuencia	Porcentaje
No tienen pareja	1	11	10%
	2	54	49%
	3	45	41%

Pareja	Depresión - Estado	Frecuencia	Porcentaje
	Total	110	100%
Si tienen pareja	1	11	13%
	2	45	52%
	3	30	35%
	Total	86	100%

Nota. 1: Nivel bajo, 2: Nivel medio, 3: Nivel alto.

En la tabla 9, la tasa de depresión - rasgo con alguien que no tiene pareja, la tasa de depresión baja es de aproximadamente 12% (13 personas) y la tasa de depresión media es de aproximadamente 59% (65 personas), que es más alta que las otras categorías; además, la tasa de depresión alta es 29% (32 personas). Por último, se observa que entre las universitarias que tienen pareja, la tasa de depresión baja es aproximadamente del 16% (14 personas); la tasa de depresión media es del 58% (50 personas), superior a las demás categorías; y, por último, la tasa de depresión alta es del 25% (22 personas).

Tabla 9
Niveles de Depresión Rasgo según la presencia de una pareja.

Pareja	Depresión - Rasgo	Frecuencia	Porcentaje
No tienen pareja	1	13	12%
	2	65	59%
	3	32	29%
	Total	110	100%
Si tienen pareja	1	14	16%
	2	50	58%
	3	22	26%
	Total	86	100%

Nota. 1: Nivel bajo, 2: Nivel medio, 3: Nivel alto.

La tabla 10 muestra que la media y la desviación típica de dependencia emocional son 91,75 y 33,74 respectivamente, lo que indica que la dispersión tiende a ser desigual. La asimetría es positiva (0,99), lo que indica que las respuestas tienden a ser superiores a la media, mientras que la curtosis es de 0,65, lo que indica que los datos se agrupan en torno a la media. Depresión - Estado tiene una media de 22 y una varianza de 5,35, lo que indica un grado de dispersión desigual. La asimetría es positiva (0,15), lo que indica que los resultados tienden a situarse por encima de la media. Del mismo modo, la curtosis es negativa (-0,59), lo que indica que los datos se desvían de la media. Una asimetría (0,34) refleja que los resultados tienden a estar por encima de la media, mientras que una curtosis negativa (-0,43) indica que los datos se desvían de la media.

Tabla 10
Análisis descriptivo de las variables (n = 196).

	Dependencia emocional	Depresión Estado	Depresión Rasgo
M	91.75	22.08	21.57
D.S	33.74	5.35	5.40
g1	0.99	0.15	0.34
g2	0.65	-0.59	-0.43

Nota. DS: desviación estándar, M: media, g1: asimetría, g2: curtosis.

3.2 Análisis de normalidad

En la Tabla 11, la normalidad de los datos se determinó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que es precisa y válida para datos procedentes de una muestra de más de 50 individuos. El valor p de la suma de las variables utilizadas

en este estudio es inferior a 0,05, lo que indica que no siguen una distribución normal, por lo que se utilizó el estadístico no paramétrico Rho (ρ) de Spearman.

Tabla 11
Análisis de Normalidad de las variables (n=196)

Variables	K-S	(p-valor)
Dependencia Emocional	.118	(<.000)
Depresión - Estado	.077	(<.010)
Depresión - Rasgo	.075	(<.006)

Nota. K-S: prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov.

3.3 Análisis inferencial correlacional

Para comprobar la hipótesis principal de este estudio, se realizaron análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman (ρ). Por lo tanto, se utilizaron los criterios de Cohen (1988) para evaluar la magnitud de la correlación: correlación baja ($r > 0,10$), correlación moderada ($r > 0,30$) y correlación alta ($r > 0,50$). Como también, se hace uso del coeficiente de correlación según el tamaño del efecto con los parámetros estipulados por Domínguez - Lara (2017) donde, .20: mínima necesaria, .50: moderada, .80: fuerte.

En la tabla 12, se refleja que existe una relación negativa, pequeña y muy significativa entre la dependencia emocional y la dimensión de eutimia – estado ($\rho = -.14$). Además, el tamaño del efecto (r^2) fue de .73, considerándose como moderada. Asimismo, hay una asociación positiva, moderada y significativa entre la dependencia emocional ($\rho = .40$) y la dimensión de distimia estado; su tamaño del efecto (r^2) fue de .74, lo cual es considerado como moderado por Domínguez – Lara

(2017). Por lo tanto, significa que la variable de dependencia emocional tiene relación significativa con la depresión – estado.

Tabla 12

H1: Análisis correlacional de las variables de Dependencia emocional y Depresión Estado (n=196).

Variable	Estadístico	Dependencia emocional
EU - EST	Spearman's rho	-.14
	p-value	< .001
	r^2	.73
DIST - EST	Spearman's rho	.40
	p-value	< .05
	r^2	.74

Nota. EU – RAS: Eutimia – rasgo; DIST- RAS: Distimia – rasgo.

En la tabla 13, existe relación de tipo positiva, moderada y muy significativa entre eutimia – rasgo con la dependencia emocional ($\rho = .33$), de igual manera, su tamaño del efecto (r^2) es .74, el cual se categoriza como fuerte. Por otro lado, existe una relación positiva, moderada y muy significativa entre la distimia – rasgo y la dependencia emocional ($\rho = .25$); y el tamaño del efecto (r^2) es .73, siendo así, un nivel fuerte de acuerdo con su medición. Por lo tanto, significa que la variable de dependencia emocional tiene relación significativa con la depresión – rasgo.

Tabla 13

Análisis correlacional de las variables de Dependencia emocional y Depresión Rasgo (n=196).

Variable	Estadístico	Dependencia emocional
EU - RAS	Spearman's rho	.33
	p-value	<.001
	r^2	.74
DIST - RAS	Spearman's rho	.25
	p-value	< .001
	r^2	.73

Nota. EU – RAS: Eutimia – rasgo; DIST- RAS: Distimia – rasgo;
 r^2 = Tamaño del efecto

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

En esta sección se analizan los resultados del estudio y se contextualizan explicando su relación con estudios anteriores y con la bibliografía existente. Además, se evalúan las implicaciones y relevancia de los resultados desde la perspectiva de las hipótesis formuladas en el presente trabajo.

En la hipótesis general, relativa a la correlación de las 2 variables, los resultados comprobados por medio de la primera y segunda hipótesis específica confirman que existe una relación entre las variables presentadas en el estudio. Esto indica que la hipótesis general fue aceptada. Tras una revisión narrativa, existe una relación directa y significativa entre la dependencia emocional y la depresión-estado; es decir, teóricamente, la dependencia emocional implica una fuerte necesidad de relaciones o vínculos afectivos con los demás, lo que puede derivar en una serie de problemas emocionales y psicológicos (Gonzales – Castro et al., 2020; Congost, 2013), como baja autoestima, ansiedad y depresión (Granados et al., 2020). Del mismo modo, se da una correlación positiva significativa entre la dependencia emocional y la depresión - rasgo (Lescano & Salazar, 2020; Marim - Okmin, 2019).

Con respecto a la primera hipótesis específica (Tabla 12), la relación entre las dimensiones de depresión – estado y la variable de dependencia emocional es muy significativa, por tanto, este resultado va en sintonía a los resultados esperados. Se concluye que existe relación entre la dependencia emocional y depresión - estado,

Este resultado es favorable a los hallazgos de algunos otros estudios que encontraron una correlación significativa entre la dependencia emocional y los

síntomas depresivos en algunos estudios previos (Carver et al., 1989; Niño & Abaunza, 2015). Esto sugiere que los individuos emocionalmente dependientes pueden tener un mayor riesgo de desarrollar depresión (Moral & Sirvent, 2009).

Algunos estudiosos, como Spielberger et al. (2008) han argumentado que la depresión – estado debería estar determinado por la intensidad o frecuencia de los síntomas depresivos; según la presencia de eutimia o distimia en dichos indicadores (Alfaro & Zevallos, 2023). Así, en ausencia de síntomas depresivos, estos estados difícilmente regularían las relaciones afectivas en presencia de la pareja, sino que se incrementaría el afecto positivo, lo que permitiría a los sujetos no relacionarse con su pareja de forma destructiva o codependientes en situaciones similares en las que la pareja es controladora o sumisa (Castelló, 2005; Moral y Sirvent, 2009). Por ejemplo, el estudio de Niño y Abaunza (2015) hipotetizó que los individuos pueden relacionarse con la tristeza y la falta de placer de diferentes maneras, entre ser eficaces e ineficaces.

Por otro lado, en la segunda hipótesis específica, se acepta que existe relación entre las dimensiones de la dependencia emocional con la depresión - rasgo (Tabla 13), puesto que, las asociaciones en la dimensión de eutimia – rasgo son estadísticamente significativas con las dimensiones de la dependencia emocional, pese a tener una relación inversa o negativa, la cual si es esperada. Siendo así, este resultado en particular corresponde a lo esperado en las hipótesis, como también, en lo revisado a nivel bibliográfico en bases teóricas y realidad problemática.

Según la OMS (2021) sobre la depresión, esta puede variar según el tiempo del episodio caracterizado por ánimo deprimido y anhedonia marcada en el individuo; por lo tanto, si existe presencia de niveles de eutimia o ausencia de ánimo depresivo

según la frecuencia (rasgo), es posible que el individuo pueda presentar una mejor autoestima, y funcionalidad en su propia vida. Para San Molina (2011) la depresión se caracteriza por su prolongado sufrimiento temporal y tendencia a empeorar aumentando incluso las tendencias letales o impulsos suicidas. Sin embargo, tampoco podemos generalizar esta causalidad sin mirar otros factores importantes, por ejemplo, el estudio de Beck (1983), quien sugirió que los factores externos de experiencias desagradables o vivencialmente negativas pueden hacer que los individuos desarrollen distorsiones cognitivas relacionadas con la depresión.

Basándonos en este tipo de factores, Castelló (2005) nos propone que el tratamiento para la depresión se caracteriza en aumentar la confianza de la persona por medio de la integración de opciones terapéuticas como habilidades sociales, autoestima y trabajar las distorsiones cognitivas relacionadas. Además, Izquierdo y Gómez-Acosta (2013) proponen una intervención complementaria basados en las habilidades sociales, terapia de aceptación y compromiso (ACT), y terapia conductual de la pareja. De acuerdo a ello, cada idea está basada en evidencias empíricas a fin de que la intervención en este tipo de casos sea más efectiva.

Cabe destacar que los instrumentos fueron adaptados para ser administrados y evaluados en una muestra mayor a la del presente estudio, lo que podría dar lugar a posibles sesgos o alteraciones que podrían afectar la consistencia esperada de los resultados y las relaciones en específico. Además, se considera importante usar una muestra mayor de universitarios en otras investigaciones para obtener resultados igual de fiables que los logrados en el presente estudio (Tovar, 2007). Sobre el uso de baremos en el presente estudio, los resultados son compatibles en similitud con otros estudios hallados anteriormente (Velásquez, 2021).

En base a las limitaciones de estudio, el estudio se realizó en condiciones que permitieron la accesibilidad a la muestra, lo cual no generó un posible sesgo o alteración que afecta la consistencia o relación esperada entre las dos variables del presente estudio. De acuerdo a lo postulado por Ventura – León y Caicho – Rodríguez (2017), señalan que los adolescentes corresponden a una población vulnerable dado el contexto en el que se encuentran, es decir, existe la posibilidad de que el comportamiento de la variable se modifique según ello y el instrumento responda de manera diferente al comprobar los resultados estadísticos e interpretación.

Otro punto que valida dichas limitaciones, son las características de la validez interna, el contexto de cada estudiante es variable y depende de los factores orgánicos como la motivación, estrés, fatiga mental condicionan las respuestas individuales y recomendaciones que sugiere el formulario para que el resultado sea el más consistente en la muestra.

Finalmente, en cuanto al tema de la validez externa (Hernández & Mendoza, 2018), se encontró que también podría presentarse una mayor probabilidad de error cuando el formulario se utilizó de manera virtual durante el tiempo de clase, por lo que implica que es difícil generalizar los resultados al resto de los participantes, ya que dependen de las características únicas de la muestra, lo cual, entre otros factores, puede invalidar la validez correspondiente, lo cual debe considerarse como una forma de sesgo.

CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos pueden extraerse las siguientes conclusiones:

Primera conclusión: Se concluye que existe relación entre la dependencia emocional y la depresión estado – rasgo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general: existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión estado – rasgo en los universitarios de 18 a 25 años de Lima Metropolitana.

Segunda conclusión: Se concluye que existe relación entre la dependencia emocional y la depresión - estado. Entonces, se acepta la primera hipótesis específica: Hay relación significativa entre la dependencia emocional con la depresión - estado en los participantes de la investigación.

Tercera conclusión: Existe relación entre la dependencia emocional y la depresión - rasgo. Por lo tanto, se acepta la segunda hipótesis específica: Existe relación significativa entre la dependencia emocional y la depresión - rasgo en los sujetos del presente estudio.

RECOMENDACIONES

Con el fin de fomentar la mejora de la investigación futura, se formulan las siguientes recomendaciones.

A las instituciones educativas universitarias, se recomienda desarrollar programas de intervención en la comunidad universitaria, ya que la depresión es una variable constante en esta población, por lo que es de gran importancia velar por la salud mental.

Se recomienda capacitar al personal docente universitario para identificar y derivar oportunamente casos de depresión, dependencia u otros problemas referentes a la salud mental de los estudiantes. La adaptación a una nueva etapa de la vida, como lo es la etapa universitaria, puede representar un desafío para los estudiantes, por lo cual considero que el apoyo y disposición de los docentes en estas situaciones es fundamental.

A los profesionales investigadores, se recomienda ampliar la población de la presente investigación empírica o aplicar la metodología de trabajo en otro grupo etario, ya que, no se encontraron evidencias empíricas nacionales o internacionales que correlacionen ambas variables.

Finalmente, se recomienda realizar investigaciones con la incorporación de otras variables a la investigación, como: Ansiedad, ideación suicida, prototipos de apego o estilos de afrontamiento, ya que, podrían estar relacionadas con las variables expuestas en este estudio y complementarían los fines principales del mismo.

Referencias

- Agudelo, D., Spielberger, Ch., Santolaya, F., Carretero-Dios, H. & Buela-Casal, G. (2005). Análisis de validez convergente y discriminante del cuestionario de Depresión Estado/Rasgo (ST-DEP) con una muestra española. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 33, 374-382.
- Aiquipa J. J. (2015) Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja *Revista de Psicología Vol. 33 (2)*, 2015 (ISSN 0254-9247).
- Aiquipa T., J. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional – IDE. *Revista De Investigación En Psicología*, 15(1), 133–145. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v15i1.3673>.
- Alfaro, A., & Zevallos, C. (2023) *Acoso escolar, regulación emocional y depresión en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa estatal de Cañete*. 2023. [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/11842>
- American Psychiatric Association (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V*. Arlington, VA: Autor. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- American Psychological Association. (2019b). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/index>
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.

- Beck, A. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Editorial Desclee de Brouwer.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. & Emery, G. (1983) *Terapia cognitiva de la depresión*.: Desclee de Brouwer.
- Bertholet, R. (2012). La depresión, una lectura desde el psicoanálisis. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download;jsessionid=50F84CD8C52E6AEABFA92C72F12F4F28?doi=10.1.1.437.604&rep=rep1&type=pdf>
- Castelló, J. (2000). Análisis del concepto "dependencia emocional". I *Congreso Virtual de Psiquiatría*. Recuperado el 14 de Julio del 2007, de http://www.psiquitria.com/congreso/mesas/mesa6/conferencias/6_ci_a.htm.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. Alianza Editorial.
- Congost, S. (2011). *Manual de dependencia emocional afectiva*.
<https://psicopedia.org/wpcontent/uploads/2014/02/GUIA-DEPENDENCIA+EMOCIONAL.pdf>
- Congost, S. (2013). *Cuando amar demasiado es depender: aprende a superar la dependencia emocional*. Zenith

- Delgado, A., Ecurra, L. y Torres, W. (2006). *La Medición en Psicología y Educación: Teoría y Aplicaciones*. Editorial Hozlo S.R.L.
- Díaz-Martínez, J. R., Martínez-Velázquez, E. S. y Rojas-Solís, J. L. (2023). Dependencia emocional y síntomas de depresión en parejas mexicanas (Emotional Dependency and Depressive Symptoms in Mexican Couples). *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 5 (1), 1-13.
- Echeburúa, E. & Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales. *Adicciones*, Capítulo 22: 91–96.
<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Gonzales-Castro, Abel, Riveros Ancasi, Daker, Terrazo Luna, Esther Glory, Eustaquio Flores Apaza, Esteban, & Oré Rojas, Juan José. (2022). Dependencia emocional en estudiantes universitarios en aislamiento social obligatorio por Covid-19. *Revista San Gregorio*, 1(52), 115-125.
<https://doi.org/10.36097/rsan.v0i52.2147>
- Granados, J.; Gómez, O.; Islas, M.; Maldonado, G.; Martínez, H.; & Pineda, A.; (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en educación médica*, 9(35), 65-74. Epub 02 de diciembre de 2020.
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>
- Izquierdo, A., & Gómez-Acosta, A. (2013). *Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual*. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(1), 81-91.
- Lemos, M., Londoño, N. & Zapata, J. (2007). *Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional*. N° 9.

- Lescano López, G. S., & Salazar Roldan, V. del R. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 3(3), 1-13. <https://doi.org/10.36996/delectus.v3i3.81>
- Marín A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. *CASUS*. 2019;4(2).85
- MINSA (24/10/2022). *Sala situacional COVID-19 Perú* (Base de datos del MINSA). Recuperado de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- MINSA. (2022). Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Moral, M. & Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista española de drogodependencias*, 33(2), 150- 167. https://www.aesed.com/upload/files/vol-33/n-2/v33n2_2.pdf.
- Niño, D., Abaunza, N. (2015). Relación entre dependencia emocional y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Psycomex: Psicología, psicoanálisis y conexiones*, 10(7). <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/23127/19039>
- Normas APA (2018). *Manual de Normas APA sexta edición*. Recuperación: <http://normasapa.net/como-formular-objetivos-tesis/>
- Ocampo, L. (2007). Análisis correlacional del Cuestionario de Depresión Estado/Rasgo (ST/DEP) con una muestra de adolescentes y universitarios de la ciudad de Medellín (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 20, 28-49.

- OMS (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Medica Panamericana.
- OMS (2020). Coronavirus disease 2019. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation.
- OMS (2021). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
- Papalia, D., Wendkos Olds, S. & Duskin Feldman, R. (2005). *Psicología del Desarrollo. Novena edición*. Mc. Graw Hill Interoamericana
- Patsi L. & Requena S. (2020). Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja. *Revista de investigación psicológica*, (23), 9-34. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100003&lng=es&tlng=es.
- Prieto - Molinari, E., Aguirre, L., Pierola, I., Victoria-de Bona, L., Merea, A., Lazarte, S., Uribe-Bravo, A., & Zegarra, C. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2), e425. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>
- Retamal, P. (1998) *Depresión*. Editorial Universitaria.
- Retana, B. E., & Sánchez, R. (2005). Construcción y validación de una escala para medir adicción al amor en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(1), 127-141.

- Riofrio, J. & Villegas, M. (2016). Distorsiones cognitivas según niveles de dependencia emocional en universitarios-Pimentel. *Revista Paian*. (7). Recuperado de <https://goo.gl/R9cdGS>
- Siegel, S. & Castellán, N. J. (1995). *Estadística no paramétrica, aplicada a las ciencias de la conducta*. 4a. edición. Editorial Trillas. <https://doi.org/10.26439/persona1998.n001.1715>.
- Sirvent, C (2006). Clasificación y sintomatología diferencial de las dependencias sentimentales y coadicciones. Las dependencias relacionales: dependencia emocional, codependencia y bidependencia. Memorias del I Encuentro Profesional sobre Dependencias Sentimentales. *Fundación Instituto Spiral*. <http://www.insitutospiral.com/cursosyseminarios/encuentros/encuentros/resumenes/Carlos%20Sirvent.pdf>.
- Spielberger, D., Agudelo, D. & Buela-Casal, G. (2008). *Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER)*. TEA Ediciones.
- Tovar, J. (2007). Psicometría: tests psicométricos, confiabilidad y validez. *Psicología: Tópicos de actualidad*, 8(85-108).
- Ventura-León, J. L., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 15(1), 625-627
- Velásquez, J. (2021) *Dependencia emocional y violencia de pareja en mujeres pertenecientes a un club de líderes religiosos en Santa Anita* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio académico de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología, Universidad de San Martín de Porres. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10734>.

Zarragoitia, I., De la Osa, M., Agudín, S., Marot, M. (2018, 20 de abril). La depresión: Retos y conflictos en el siglo XXI [Conferencia]. *INTERPSIQUIS XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental*, Madrid, España. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-13-pon4%5B1%5D.pdf>

ANEXOS

Anexo A

Inventario de Dependencia Emocional (IDE)

IDE

Nombre y apellidos: _____

Estado civil: _____ Pareja actual: Si No Tiempo de relación: _____

Nivel educativo: _____ Ocupación: _____ Edad: _____

Creció con ambos padres: Si No

En caso de que no haya sido así marque con quién se crió: Madre Padre Otros: _____

Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a como, generalmente, siente, piensa o actúa en su relación de pareja, anotando sus respuestas con una "X" en el casillero que corresponda.

Si actualmente no tiene pareja, piense en su(s) relación(es) anterior(es) y conteste en función a ello.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. Rara vez o nunca es mi caso | 4. Muchas veces es mi caso |
| 2. Pocas veces es mi caso | 5. Muy frecuente o siempre es mi caso |
| 3. Regularmente/normalmente es mi caso | |

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

N°	Reactivos	1 Nunca	2 Poco	3 Normal	4 Mucho	5 Siempre
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.					
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.					
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.					
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.					
30	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas por estar con mi pareja.					
31	No estoy preparado/a para el dolor que implica terminar una relación de pareja.					
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja.					
33	Me cuesta concretarme en otra cosa que no sea mi pareja.					
34	Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.					
35	Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.					
36	Primero está mi pareja, después los demás.					
37	He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.					
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.					
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar tiempo solo/a.					
40	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.					
41	Si por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.					
42	Yo soy solo para mi pareja.					
43	Mis familiares y amigos me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja.					
44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.					
45	Me aislo de las personas cuando estoy con mi pareja.					
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.					
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la sin mí.					
48	No puedo dejar de ver a mi pareja.					
49	Vivo para mi pareja.					

Por favor, asegúrese de haber contestado todas las frases.

Muchas gracias por su sinceridad y colaboración.

Anexo B

Cuestionario del Inventario de Depresión Estado-Rasgo (ST -DEP)

Cuestionario 3

A continuación, encontrará unas frases que se utilizan comúnmente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 1 a 4 que indique mejor CÓMO SE SIENTE USTED AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

Nada: 1

Algo: 2

Bastante: 3

Mucho: 4

1.- Me siento bien. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

2.- Estoy apenada. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

3.- Estoy decaída.

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

4.- Estoy animada. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

5. Me siento desdichada. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

6. Me siento frustrada.

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

7. Estoy contenta.

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

8. Estoy triste. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

9. Estoy entusiasmada. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

10. Me siento con energía. *

	1	2	3	4	
Nada					Mucho

Cuestionario 4

A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación 1 a 4 que indique mejor **CÓMO SE SIENTE USTED. EN GENERAL**, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas.

Casi nunca: 1
Algunas veces: 2
A menudo: 3
Siempre: 4

1.- Disfruto de la vida*

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

2. ¿Me siento desdichada? *

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

3. ¿Me siento realizada? *

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

4. Me siento dichosa. *

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

5. Tengo esperanzas de que me irá bien en el futuro. *

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

6. Estoy decaída*.

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

7. No tengo ganas de hacer nada*.

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

8. Me siento frustrada*.

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

9. Estoy triste*.

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

10. Me siento con energía*.

1	2	3	4
---	---	---	---

Casi nunca Siempre

Anexo C

Permisos de autores

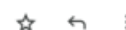
Autorización para una investigación

Recibidos x



Susana Rodriguez <susanarodriguez03.10@gmail.com>
para aitejiiii

jue, 13 oct 2022, 15:26



Buenas tardes Mg. Jesús Aiquipa Tello

Mi nombre es Bernadette Susana Rodriguez Manco, soy egresada de la carrera de psicología de la Universidad de San Martín de Porres de Lima - Perú.

Me encuentro realizando una investigación para optar por el grado de Licenciada llamada: Sintomatología depresiva y dependencia emocional en universitarios de Lima Metropolitana.

Me gustaría evaluar la variable de dependencia emocional con el Inventario de Dependencia Emocional que es de su autoría. Quería pedir su autorización para emplearlo en mi investigación y si tiene alguna información que podría enriquecer la misma, se lo agradecería.

Atte.

Susana Rodríguez



Jesús Joel Aiquipa Tello <aitejiiii@hotmail.com>
para mí

lun, 17 oct 2022, 21:49



Buenos noches Srta. Bernadette Susana Rodriguez Manco

Me da mucho gusto su interés por la investigación en este tema. Seguramente será un aporte muy importante.

Le concedo el permiso para utilizar el Inventario de Dependencia Emocional-IDE para fines de su investigación.

Le comento un poco sobre la prueba. El Inventario de Dependencia Emocional (IDE) es un instrumento elaborado para evaluar la dependencia emocional que una persona tiene hacia su pareja. La prueba fue creada y validada por mi persona acá en el Perú, para lo cual se usó el modelo de la teoría de los rasgos, el modelo de vinculación afectiva de Castelló (2005) y la teoría clásica de los test. El IDE fue publicado por la Editorial Manual Moderno, México (2015) (<https://store.manualmoderno.com/instrumentos-de-evaluacion>). El material incluye Manual y una tarjeta electrónica. El Inventario lo puede conseguir aquí en el Perú, en Lima, en las librerías Edilibros (<http://edilibrosperu.com/>) y en el Instituto Peruano de Psicología y Educación (<http://www.psicologiaeducacion.org/>).

Asimismo, le envió algunos artículos sobre el tema.

Muchos éxitos en su estudio.

Atentamente,

Jesús Joel Aiquipa Tello

Autorización para investigación Recibidos x



Susana Rodriguez <susanarodriguez03.10@gmail.com>
para sikayax, dora_cristina16 ▾

vie, 21 oct 2022, 10:44



Buenas tardes Dr. Merino Soto, Dra. Pflucker Muñoz y Dra. Riaño - Hernandez

Mi nombre es Bernadette Susana Rodriguez Manco, soy egresada de la carrera de psicología de la Universidad de San Martín de Porres de Lima - Perú.

Me encuentro realizando una investigación para optar por el grado de Licenciada llamada: Sintomatología depresiva y dependencia emocional en universitarios de Lima Metropolitana.

Me gustaría evaluar la variable de sintomatología depresiva con el Inventario de Depresión Estado - Rasgo que fue estandarizado por ustedes en un colegio limeño. Quería pedir su autorización para emplearlo en mi investigación y si tiene alguna información que podría enriquecer la misma, se lo agradecería.

Atte.

Susana Rodriguez



Dora Cristina Pflucker Muñoz <dora_cristina16@hotmail.com>
para mí ▾

vie, 21 oct 2022, 13:24



Buenas tardes Bernadette

Cuentan con mi autorización para el uso del instrumento

Saludos

Dora Pflucker