



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN  
SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19, USUARIAS  
ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE  
FAMILIA JULIACA – 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**  
**Bach. JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**PSICÓLOGO**

**JULIACA – PERÚ**  
**2024**



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN  
SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS  
ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE  
FAMILIA JULIACA - 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
PSICÓLOGO**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

**:**

  
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**PRIMER MIEMBRO**

**:**

  
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

**SEGUNDO MIEMBRO**

**:**

  
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**ASESOR DE TESIS**

**:**

  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :**

SALUD PÚBLICA – P13

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 774- 2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de junio del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU-2888 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA - 2023**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO** del (la) bachiller) **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO**, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

**Asesor** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **LUNES 01 DE JULIO DEL 2024**  
**HORA** : **14:00 HORAS**  
**LOCAL** : **SALÓN DE GRADOS**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

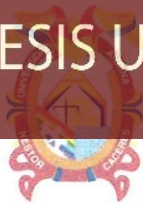
**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2023(1)



#### RESOLUCIÓN DECANAL N°762-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 24 de junio del 2024

**VISTOS:** Exp. 2024-CU-6410 presentada por el(la) egresado(a) **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO** quien ha solicitado cambio del segundo miembro jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **PSICÓLOGO**;

**CONSIDERANDO:** Que, en la Resolución Decanal N°174-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA - 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:}

- \* **Presidente** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- \* **1er. Miembro** : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
- \* **2do. Miembro** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
  
- \* **Asesor** : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 309 2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro y asesor motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO Y ASESOR designados a él (la) egresado(a) **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO** para la revisión del proyecto de investigación titulado **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA - 2023** para optar al Título Profesional de **PSICÓLOGO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Psicología y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2024  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN**  
Jurados  
EP Obstetricia  
UI Interesados Arch  
EVC



# "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

## RESOLUCIÓN DECANAL N° 1017-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 16 de octubre del 2023

**VISTOS:** Exp. 2023-CU-13671, presentada por el(la) egresado(a) **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO**, quién ha solicitado cambio de jurado y asesor del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **PSICÓLOGO**;

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 174-2023-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA - 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GRACIELA BERNAL SALAS**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**
- \* **Asesor(a)** : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 171-2023-UI-FCS-UANCV-J** solicitando el cambio de primer, segundo miembro y asesor, por demora excesiva y falta de tiempo de parte de los jurados y asesor, y:

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR, D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DE PRIMER Y SEGUNDO MIEMBRO DEL JURADO Y DE ASESOR, designado a e(la) egresado(a) **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO** del proyecto de investigación titulado: **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA - 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA** para optar al Título Profesional de **PSICÓLOGO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GRACIELA BERNAL SALAS**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- \* **Asesor(a)** : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**

**SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Psicología y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

M. Sc. ANTONIETA LOAYZA LOPEZ  
DECANA (e)

**DISTRIBUCION**  
Jurados  
EP Psicología  
Interesados Arch  
EVOI



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 174-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 24 abril del 2023

**VISTOS:**

El Oficio N° 034-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 17 de abril del 2023, de la E.P. Psicología;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID-19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA, 2023** para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO**, correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nombró la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- **1er. Miembro** : **Dra. GRACIELA BERNAL SALAS**
- **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO** - APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO**, para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO**, titulado: **DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA - 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, folio 031;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO** - RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(a) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**.

**ARTICULO TERCERO** - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Psicología, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.


  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
   

  
**DR. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
  
 COP 2034
   
 DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: PSICOLOGÍA, Secretaría Académica, Archivo.  
EVO/



## DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA TRACCIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA – 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	7%
2	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%



### Metadatos Complementarios

<b>Título de la tesis</b>	
DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA – 2023	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70086778
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0006-2359-5758">https://orcid.org/0009-0006-2359-5758</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6401-9470">https://orcid.org/0000-0001-6401-9470</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO, identificado con DNI Nro. 70086778, en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[ ] Programa de Segunda Especialidad,
[ ] Programa de Maestría o Doctorado

PSICOLOGÍA

informo que he elaborado el/la [X] Tesis o [ ] Trabajo de Investigación, [ ] Trabajo Académico denominada:

DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA – 2023

Asesorado por: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 28 de octubre del 2024

[Handwritten signature of advisor]

Firma del Asesor (obligatoria)

[Handwritten signature of student]

Firma del/Estudiante (obligatoria)



Huella



### DEDICATORIA

Esta tesis, quiero dedicársela a mis padres, mi corazón se siente triste por todos los obstáculos y dificultades que hemos enfrentado como familia. Siempre ustedes han sido mi roca y mi inspiración. Gracias por su apoyo incondicional cuando dudé de mí mismo, y estuvieron ahí para ayudarme. Este logro es también para mi familia, y estoy eternamente agradecido por todo lo que han hecho por mí.



## AGRADECIMIENTO

En primera instancia, quiero agradecer a mi universidad por brindarme la gran oportunidad de realizar este trabajo de investigación y obtener mi título profesional.

También quiero agradecer a los distinguidos docentes por sus orientaciones, paciencia y valiosas sugerencias a lo largo de todo el proceso de investigación. Sus conocimientos y experiencia fueron fundamentales para la realización de esta investigación.

Agradezco a mis progenitores y familiares por sus apoyos, amor, motivación constante en mi vida académica y personal.



**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA ..... iii

AGRADECIMIENTO ..... iv

ÍNDICE GENERAL ..... v

ÍNDICE DE TABLAS ..... vii

RESUMEN ..... viii

ABSTRACT ..... ix

INTRODUCCIÓN ..... x

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ..... 4

1.3 OBJETIVOS ..... 5

1.4 HIPÓTESIS ..... 6

1.5 VARIABLES E INDICADORES ..... 7

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 8

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 9

2.2 MARCO TEÓRICO ..... 16

2.3 MARCO CONCEPTUAL ..... 33



**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....35

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....35

3.3 METODO DE INVESTIGACIÓN .....35

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....36

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....38

3.6 PROCEDIMIENTO .....40

3.7 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS .....40

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1 RESULTADOS.....41

4.2 DISCUSIÓN ..... 58

CONCLUSIONES ..... 60

RECOMENDACIONES ..... 64

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 66

ANEXOS ..... 72



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Asociación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto de COVID 19	42
<b>Tabla 2.</b>	Asociación entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto de COVID 19	44
<b>Tabla 3.</b>	Asociación entre intolerancia a la soledad e ideación suicida en el contexto de COVID 19	46
<b>Tabla 4.</b>	Asociación entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto de COVID 19	48
<b>Tabla 5.</b>	Asociación entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto de COVID 19	50
<b>Tabla 6.</b>	Asociación entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto de COVID 19	52
<b>Tabla 7.</b>	Asociación entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto de COVID 19	54
<b>Tabla 8.</b>	Asociación entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto de COVID 19	56



## RESUMEN

El objetivo principal fue determinar la asociación entre dependencia emocional con la ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. La metodología es de tipo descriptivo correlacional, es de diseño no experimental, de corte transversal y de un enfoque cuantitativo. Los resultados encontrados en el estudio fueron: El 32,3% están en nivel alto en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta, el 34,8% están en un nivel alto en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida, el 42,1 % están en un nivel alto en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida, el 38,4% están en un nivel alto en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 26,8% están en un nivel alto de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 31,1% están en un nivel alto en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, el 40,9% están en un nivel alto en subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida y el 36,6% están en un nivel alto en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida. En conclusión, la dependencia emocional está asociada a la ideación suicida con un nivel significativo, entre ambas variables (Sig. < 0.05), con grado de asociación de nivel bueno (Rho = 0.71). Por lo mismo, comprobamos la hipótesis propuesta por la investigación; que a mayor dependencia emocional mayor ideación suicida en las personas.

**Palabras clave:** Asociación, dependencia emocional, ideación suicida.



## ABSTRACT

The main objective was to determine the association between emotional dependence with suicidal ideation in the COVID-19 context, in users treated at the Juliaca-2023 family police station. The methodology is of a descriptive correlational type, it has a non-experimental design, cross-sectional and a quantitative approach. The results found in the study were: 32.3% are at a high level of emotional dependence and have high suicidal ideation, 34.8% are at a high level of fear of breaking up and have a high level of suicidal ideation, 42.1% are at a high level in intolerance of loneliness and have a high level of suicidal ideation, 38.4% are at a high level in partner priority and have a high level of suicidal ideation, 26.8% are at a high level of need for access to the partner and have a high level of suicidal ideation, 31.1% are at a high level in desires for exclusivity and have a high level of suicidal ideation, 40.9% are at a high level in subordination and submission and are high in suicidal ideation and 36.6% are at a high level in desires for control and dominance and are high in suicidal ideation. In conclusion, emotional dependence is associated with suicidal ideation with a significant level, between both variables (Sig. < 0.05), with a degree of association of good level (Rho = 0.71). For this reason, we verify the hypothesis proposed by the research; The greater the emotional dependence, the greater suicidal ideation in people.

**Keywords:** Association, emotional dependence, suicidal ideation.



## INTRODUCCIÓN

La investigación pretende determinar la asociación de la dependencia emocional y la ideación suicida, en usuarios que acuden hacer evaluadas en la comisaría de familia de la región Puno. Este tema despertó mi curiosidad e interés en la percepción de la experiencia durante mi pasantía pre profesional. Donde he observado que muchos usuarios muestran conductas adictivas como: falta de seguridad, necesitan estar con alguien constantemente para sentirse protegidos, no tienen muchas iniciativas, son idealistas, necesitan reconocimientos constantes y tienen miedo al abandono, en su gran mayoría son damas, que viven la violencia como parte del proceso de enamoramiento.

Sin embargo, Lemos realizaron un estudio titulado "Deterioro cognitivo en grupos emocionalmente dependientes". Debido a esta problemática se realizó el estudio en usuarias que fueron atendidas en la Comisaría de Familia de la Región Puno. Para buscar respuestas a sus experiencias de violencia, las cuales piensan y buscan todos los días, les conviene y es necesario aceptar pasivamente lo sucedido, son más conscientes de las necesidades de los demás, son personas que no están seguras de su propio valor, son leales en sus relaciones, se someten a los deseos de los demás, actuar según sus propios deseos, entre otros. Por lo tanto, sienten miedo a estar solos y miedo a no ser digno de amor, todas estas desviaciones pueden afectar a un individuo en muchos ámbitos de su vida cotidiana, por ejemplo: como en el aspecto laboral, emocional, familiar entre otros. Asimismo, el suicidio es visto como un problema grave para la sociedad a nivel mundial.



Asimismo, MINSA refiere que hay muchas razones por las que una persona llega a suicidarse, las cuales son: los conflictos de pareja, los padres, la salud mental y física. Ya que, un análisis realizado en 2010, que el 21% de los suicidios se deben a motivos emocionales.

En el capítulo I encontramos el planteamiento del problema en el que describe datos del problema de estudio. Así mismo, en el capítulo II se muestra antecedentes de investigaciones tanto internacionales, nacionales y locales. Por lo mismo, en el capítulo III se puede apreciar el procedimiento metodológico de la investigación y el diseño de investigación como también el tipo de investigación, población y muestra. Finalmente, en el capítulo IV se obtuvo los resultados estadísticos mediante las tablas cruzadas.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según Cabello mencionó que en España el 8% de los encuestados, en donde las mujeres tienen mayor regularidad y son consideradas emocionalmente adictivas. Ya que, el resultado entre los jóvenes de 15 a los 35 años. El 24% sufren dependencia emocional, y aproximadamente el 75% son damas y el 25% son varones. <sup>(1)</sup>

Sin embargo, en materia de suicidios en Perú, aproximadamente 689 personas decidieron poner fin a su vida en 2020, de las cuales 508 fueron mujeres y 181 fueron hombres. Además, 38 personas murieron por suicidio en la provincia de Cajamarca. <sup>(37)</sup>

Asimismo, MINSA refiere que hay muchas razones por las que una persona llega a suicidarse, las cuales son: los conflictos de pareja, los padres, la salud mental y física. Ya que, un análisis realizado en 2010, que el 21% de los suicidios se deben a motivos emocionales. <sup>(38)</sup>

Según INEI refiere que en Perú el 63% de las mujeres entre 14 y 50 años, sufren maltrato por parte de su cónyuge al menos una vez en su vida.



Asimismo, con respecto a lo anterior, el 40% de las mujeres en el Perú efectivamente experimenta dependencia emocional, lo que incrementa el riesgo de desear terminar con su vida por el dolor del divorcio o la soledad.

(<sup>27</sup>)

Asimismo, el adjetivo suicidio se refiere a una acción de terminar en la muerte. Por otro lado, son provocadas voluntariamente por el propio individuo y con intención de morir. Por lo cual, Castelló propuso diferentes tipos de dependencia emocional fluctuante combinadas y significativas, Sin embargo, sus suposiciones y teorías se basan únicamente en apegos emocionales. Por ser la más común y prevalente entre la población. Por lo tanto, la conducta suicida se divide en tres etapas: el suicidio es el pensamiento de poner fin a la propia existencia, el intento de suicidio o el llamado suicidio fallido, se refiere a un intento de suicidio o autolesión deliberada, pero no resulta en la muerte, el suicidio completo se refiere a cualquier comportamiento autolesivo por parte de un sujeto con la intención de morir que resulte en la muerte. (<sup>37</sup>)

Por lo tanto, obtener información imparcial y actualizada sobre la ideación suicida es fundamental, porque es el inicio del proceso suicida, y el objetivo de este estudio es necesario aportar contenidos y contribuir al desarrollo de estrategias de prevención. Respecto a esta estructura, podemos destacar el estudio de Cubas desarrollaron un estudio llamado "Intervención cognitivo conductual para damas emocionalmente dependientes". Por otro lado, Moral y Ruis consideran la adicción emocional como apegos emocionales, que una persona busca satisfacer a través de relaciones interpersonales patológicamente conectadas, las



características incluyen posesividad, agotamiento de energía, incapacidad para romper relaciones y codicia. <sup>(3)</sup>

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

### Problema general

**PG.** ¿Cuál es la asociación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la comisaria de familia?

### Problemas específicos

**PE1.** ¿Cuál es la asociación entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?

**PE2.** ¿Cuál es la asociación entre intolerancia a la soledad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?

**PE3.** ¿Cuál es la asociación entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?

**PE4.** ¿Cuál es la asociación entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?

**PE5.** ¿Cuál es la asociación entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?



**PE6.** ¿Cuál es la asociación entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?

**PE7.** ¿Cuál es la asociación entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?

## 1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Tiene un aporte teórico, ya que aportará mayor conocimiento sobre la dependencia emocional e ideación suicida, pocas veces estudiadas en contexto. Según Castelló menciona que sería bueno que futuros investigadores puedan estudiar las variables mencionadas. Ya que, hay sujetos que apoyan o refutan sus hipótesis. <sup>(15)</sup>

En este sentido, se considera una propuesta interesante en el contexto de COVID-19, para relacionarse con la población de Juliaca en la región Puno, donde aparecen poblaciones quechua y aymara. Por lo que, se pretende ver si existe correlación entre estas dos variables ya mencionadas.

Es importante abordar este contenido, porque en muchos casos existe desinformación respecto a la dependencia emocional. Sin embargo, requiere un tratamiento psicológico para la población afectada. Asimismo, a través de evaluaciones psicológicas que ayudará a los involucrados a comprender mejor su patología, muchas personas no conocen el origen de su problema y no comprenden lo que les sucede. Sin embargo, es importante que la población afectados comprendan su patología y pidan ayuda profesional. <sup>(22)</sup>



Es enriquecedor porque permite ser consciente de los problemas de dependencia emocional, y evitar consecuencias tan graves y nocivas como el alejamiento de su medio social, que son: amigos, compañeros de trabajo, familiares, el abandono de actividades o aficiones y baja autoestima, etc.  
(<sup>15</sup>)

Tiene relevancia porque los hallazgos encontrados contribuirán al sector salud, donde las variables dependencia emocional e intentos de suicidio tienen implicancia en la salud pública.

Es relevante y actualizado porque los datos obtenidos tienen las características de una muestra seleccionada. Como tal, se refleja en las actitudes en determinados momentos, como durante la COVID-19, y el impacto provocado en las personas sobre la salud mental y física.

### 1.3 OBJETIVOS

#### Objetivo general

**OG.** Determinar la asociación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la comisaria de familia.

#### Objetivos específicos

**OE1.** Identificar la asociación entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.

**OE2.** Demostrar la asociación entre intolerancia a la soledad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.



- OE3.** Establecer la asociación entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- OE4.** Analizar la asociación entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- OE5.** Clasificar entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- OE6.** Caracterizar la asociación entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- OE7.** Relacionar entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.

## 1.4 HIPÓTESIS

### Hipótesis general

- HG.** Existe asociación significativa entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la comisaria de familia.

### Hipótesis específicas

- HE1.** Existe asociación significativa entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.



- HE1.** Existe asociación significativa entre intolerancia a la soledad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- HE1.** Existe asociación significativa entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- HE1.** Existe asociación significativa entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- HE1.** Existe asociación significativa entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- HE1.** Existe asociación significativa entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.
- HE1.** Existe asociación significativa entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.

## 1.5 VARIABLES E INDICADORES

### Variable 1

- Dependencia emocional

### Variable 2

- Ideación suicida



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
<b>Variable 1</b> Dependencia emocional en contexto COVID 19	1.1 Miedo a la ruptura	1.1.1 Ítems: (5,9,14,15,17,22,26,27,28-anexo 1)	1=Bajo o normal 2=Significativo 3=Moderado 4=Alto	Ordinal
	1.2 Intolerancia a la soledad	1.2.2 ítems: (4,6,13,18,19,21,24,25,29,31,46-anexo 1)		
	1.3 Prioridad de la pareja	1.3.3 ítems: (30,32,33,35,37,40,43,45-anexo 1)		
	1.4 Necesidad de acceso a la pareja	1.4.4 ítems: (10,11,12,23,34,48- anexo 1)		
	1.5 Deseos de exclusividad	1.5.5 ítems: (16,36,41,42,49-anexo 1)		
	1.6 Subordinación y sumisión	1.6.6 ítems: (1,2,3,7,8-anexo 1)		
	1.7 Deseos de control y dominio	1.7.7 ítems: (20,38,39,44,47-anexo 1)		
<b>Variable 2</b> Ideación suicida en contexto COVID 19	2.1 Actitud hacia vida /muerte 2.2 Pensamientos/deseos suicidas 2.3 Proyecto de intento suicida 2.4 Desesperanza	2.1.1 ítems: (1,2,3,4,5-anexo 2) 2.2.2 ítems: (6,7,8,9,10-anexo 2) 2.3.3 ítems: (11,12,13,14,15-anexo 2) 2.4.4 ítems: (16,17,18,19,20-anexo 2)	Bajo Medio Alto	ordinal



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### **Internacional**

Según Patiño y Quiroga mencionan una investigación de la depresión asociada a la dependencia emocional, son causantes de suicidios en internos de centros penitenciarios de Bucaramanga Guanentina. Por lo tanto, para realizar este estudio se llegaron a utilizar dos instrumentos las cuales son: la Escala de Depresión de Beck y la Escala de Plucik. Se observó, que el 45% de los encuestados pensó en suicidarse en el centro penitenciario de Sangil, el 40% en el Centro Penitenciario de Socorro y el 26% en el centro penitenciario Metropolitano de Bucaramanga. Sin embargo, para la variable depresión, se encontró que los reclusos con riesgo de suicidio están, el centro penitenciario de Sangila, tenían altos niveles de depresión, mientras que los reclusos que no tenían riesgo de suicidio en comparación con la depresión en el centro penitenciario de



Socorro. Por lo que, 33 de los cuales sólo 1 persona presenta un nivel moderado de depresión. Por lo tanto, usando el centro carcelario del condado Metropolitano. Como ejemplo, encontramos que el 94% de los reclusos que no tenían riesgo de suicidio tenían depresión leve. (1)

En una investigación realizada por, Naranjo investigó asociación de la dependencia emocional y la ideación suicida, en jóvenes de una institución secundaria Salcedo. y fue una muestra aleatoria simple de 137 de entre 12 y 17 años. Para lo cual, los instrumentos fueron: la Escala de Inteligencia Emocional Barron (ICE) y la Escala de Ideación Suicida de Beck. Los datos de las pruebas psicométricas, de naturaleza cuantitativa e interpretados para análisis cualitativos mostraron que, entre aquellos con una dependencia emocional significativamente mayor, el 88% tenía ideación suicida baja y el 12% tenía pensamientos suicidas moderado, el 89% de los jóvenes con alta dependencia emocional presentaban niveles altos de ideaciones suicidas. Por lo tanto, a partir de los datos obtenidos se puede realizar una propuesta encaminada al incremento a la adicción emocional, con ayuda de la educación de la salud mental en instituciones educativas, lo que será beneficioso para reducir los pensamientos suicidas. (2)

Sin embargo, Vallejo, Herrera y Villegas (2022) realizaron una investigación de factores cognitivos e ideación suicida en jóvenes universitarios con conductas suicidas, puede entenderse como cualquier comportamiento dirigido a poner fin a la vida, incluyendo cualquier idea que en última instancia pueda conducir a la muerte. Asimismo, realizado en 105 jóvenes de 16 a 27 años de la Universidad Antio Kea East. Los resultados hallaron correlación significativa, sobre los pensamientos suicida y otras



características de riesgo, el 15,4% es la tasa de desesperación. En resumen, la consideración de los factores contribuyentes y protectores es importante para prevenir aspecto de la conducta suicida en jóvenes universitarios. <sup>(3)</sup>

En un estudio realizado, Cruz y Zuñiga la conducta suicida y regulación de las emociones en adolescentes de Soledad Atlántico. El estudio pretende analizar la asociación sobre la conducta suicidas y la regulación de las emociones en jóvenes de 14 a 18 años. La muestra fue no probabilística e incluyó a 109 estudiantes de 10. a 11 años. Los instrumentos fueron: el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI). Por otro lado, la Escala de Distress (DERS). Los resultados según la Escala (PANSI), el 70% de los participantes presentaron niveles altos y muy altos de ideación suicida. Asimismo, el 23,9% tuvo gran dificultad para regular las emociones, sobre las dimensiones negativas de los pensamientos suicidas y la no aceptación, existiendo correlación significativa entre las dimensiones de ideación ( $p < 0.01$ ). En resumen, hay una correlación sobre los pensamientos suicidas y la tranquilidad emociones. Como el 70% de los jóvenes tienen conductas suicidas. Sin embargo, la impulsividad y estrategias de regulación, pueden promover la ideación suicida a través de algunas estrategias de condicionamiento, pero no es decisivo para la presencia o ausencia de ideación suicida. <sup>(4)</sup>

Según Carrión hizo un estudio sobre personas que sufren violencia y la dependencia emocional en el hospital Isidro Ayora de Loya. Ya que, a pesar de los esfuerzos en curso para reducir la violencia, este fenómeno continuó aumentando en todo el mundo, especialmente contra las mujeres. Así que,



la población fue 71 usuarias que hayan sufrido maltrato conyugal. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala Sociodemográfica y de Violencia, Inventario de depresión de Beck II y el Cuestionario de Dependencia Emocional. Los resultados revelaron altos índices de depresión leve, moderada y severa, se encontraron relación en las dos variables, y se vio que los niveles más altos de depresión se asociaban con una mayor dependencia emocional. <sup>(5)</sup>

## **Nacional**

Según Medina y Tomas hicieron una investigación entre la dependencia emocional y los pensamientos suicidas entre jóvenes de la universidad de Cajamarca en 2021. Por lo tanto, se tomó a 134 estudiantes de 14 a 23 años. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario de Dependencia Emocional y el Cuestionario de Suicidio de Beck. Los resultados hallados fueron, que el 39% son personas que sufren dependencia emocional el 43% son individuos con pensamientos suicidas. Además, según género y dependencia emocional, se halló que tanto como masculinos y femeninos están en un nivel menor 8%, y en cuanto a ideación suicida y género están en un nivel menor con 30%. <sup>(6)</sup>

En investigaciones realizadas por, Enriquez sobre la dependencia emocional en género femenino atendidas en hospitales Ferrenafe, septiembre 2019. Se mostro que la mayoría de pacientes atendidas en hospitales ambulatorios, encuentran que estar con su pareja es una buena opción, porque les brinda apoyo emocional para sus necesidades primarias. Ya que, tienden a satisfacer sus propias demandas, y lo más



importante, carecen de autoestima. Por lo que, el objetivo principal fue: analizar el grado de dependencia según factor sociodemográfico edad y educación. El grupo estaba formado por mujeres de entre 17 y 54 años, la población fue 200 mujeres atendidas. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Dependencia Emocional y Escala Likert. Los resultados mostraron que los pacientes tenían una posición superior o incluso dominante; pánico a la separación, pánico a la soledad y en términos sociodemográficos edad, los pacientes de la edad adulta tuvieron una tasa más alta de dependencia emocional. <sup>(7)</sup>

Asimismo, Alalu realizó un estudio sobre dependencia emocional y conductas suicidas entre jóvenes de Chiclayo 2019. Para lo cual, la muestra fue de 155 jóvenes. Además, los instrumentos fueron: la Escala de Ideación Suicida de Beck, y la Escala de Dependencia Emocional. Los resultados obtenidos son los siguientes, no hay correlaciones en las dos variables y sus dimensiones de pensamientos suicidas. Ya que, mostraron un valor de  $p > 0,05$ , excepto para la dimensión desesperanza, donde hubo correlación significativa. La conclusión fue que las correlaciones sobre dependencia emocional y pensamientos suicidas fueron bajas. <sup>(8)</sup>

Según Campos y Delgado en un estudio realizado sobre la personalidad y pensamientos suicidas en jóvenes de secundaria N° 00208 - Aguas Verdes 2019. Para dicha investigación la población estaba conformada por 85 adolescentes. Por lo que, la información se recopiló utilizando el Inventario de Personalidad (JEPI) y el Inventario de Ideación Suicida de Beck. Los resultados mostraron que, la correlación entre pensamientos suicidas en introversión-extraversión fue de un valor ( $p=0,030$ ), hay una correlación



entre pensamientos suicidas y los neuroticismo-estabilidad emocional fue ( $p=0,127$ ). Asimismo, existe relación entre pensamientos suicidas y neuroticismo con un valor ( $p>0.05$ ). Conclusión, los estudiantes con mayor puntaje en la dimensión (extraversión/introversión) son extravertidos y tienen menos pensamientos suicidas. <sup>(10)</sup>

## Local

En una investigación, Funes realizó un estudio de la adicción emocional y pensamientos suicidas en sujetos universitarios de Puno - 2022. Para ello, se realizó una selección aleatoria de 280 estudiantes varones y damas de 17 y 20 años. Se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional y la Escala de Ideación Suicida. Los resultados hallados que hay relación significativa en las dos variables ya mencionadas ( $r= 0,33$ ). <sup>(11)</sup>

Sin embargo, Coacalla realizó un estudio de inteligencia personal y la dependencia emocional en sujetos con estudios superiores de la región Puno. Para dicha investigación la población fue de 90 participantes. Las pruebas aplicadas fueron: la Escala de Dependencia Emocional y dos componentes de la Escala de Inteligencia Emocional de Bar. Por lo tanto, los resultados mostraron correlaciones en nivel bajo el valor de ( $p<0,05$ ) entre las dos variables tanto como el apego emocional y la inteligencia personal. Por lo que, se apoyó la hipótesis propuesta en la investigación. <sup>(12)</sup>

Asimismo, Chavez y Lovon realizaron una investigación con el objetivo de determinar la asociación de dependencia emocional y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios. El método de la investigación fue de



enfoque empírico, donde se utiliza una estrategia de correlación de tipo predictivo simple, la llamada correlación. Sin embargo, 172 jóvenes universitarios de 16 y 30 años y de diferentes carreras profesionales fueron evaluados mediante instrumentos de evaluación: el Inventario de Dependencia Emocional, la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar. Por lo tanto, los resultados muestran que no existe asociación entre la dependencia emocional y cohesión ( $\rho=.006$ ), y una relación inversa sobre adaptabilidad ( $\rho=.015$ ). <sup>(13)</sup>

Según Guerra la investigación realizada fue con objetivo principal de determinar el impacto sobre los trastornos mentales y la adicción emocional en sujetos universitarios de la región Puno. La metodología fue cuantitativa, explicativo y transversal. La población fue de 406 jóvenes tanto varones y damas que están en un promedio de 13 y 46 años. Para el estudio se utilizaron instrumentos como: la Escala de Salud Mental y el Cuestionario de Dependencia Emocional. Los resultados hallados fueron que el bienestar psicológico tiene una significancia sobre la dependencia emocional ( $0,000 < 0,05$ ), lo que significa que cuanto mayor es el grado de bienestar psicológico, menor es el grado de dependencia emocional. <sup>(14)</sup>

Así mismo, Cosi y Paredes mencionan que su estudio fue realizado con el objetivo: de analizar la disfunción familiar sobre los jóvenes de la institución educativa Micaela Bastida. Sin embargo, la población de estudio fue 365 jóvenes. Además, la técnica y herramienta utilizada en la encuesta fueron el Cuestionarios (APGAR) y Escala de Ideación Suicida. Por lo mismo, los resultados hallados del grupo de estudio tenían disfunción familiar. Por lo mismo, mostraron síntomas de pensamientos suicidas. En conclusión, los



jóvenes de Micaela Bastidas presentan trastornos del funcionamiento familiar, moderados y severos esto se ve en mujeres jóvenes. Asimismo, presentan síntomas de pensamientos suicidas. <sup>(15)</sup>

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 1. Dependencia emocional

Según Hernández en su teoría social menciona que promover el desarrollo cognitivo y la habilidad social de la comunicación y se considera una de las características de la sociedad. Asimismo, Lera (2012) refiere que los individuos y la capacidad de interactuar con el entorno, es importante para el desarrollo del yo personal, y la autoconciencia a través de experiencias sociales y emocionales, permitiendo a las personas reflexionar y responder al cambio social y la incertidumbre. <sup>(39)</sup> <sup>(44)</sup>

Sin embargo, Urbiola y Estévez sugirieron que los individuos deben formar vínculos emocionales con los demás, pero muchas veces, cuando esos vínculos no están lo suficientemente formados, afectan el desarrollo emocional y la personalidad, lo que lleva a una búsqueda de relaciones dañinas. La gran parte de las relaciones pueden conducir a la dependencia. Según Castello manifiesta que el apego excesivo que un individuo requiere de su cónyuge. Ya que, puede crear un fuerte sentimiento de sumisión en la persona dependiente y pensamientos de miedo intenso al abandono de su pareja. <sup>(35)</sup>



Asimismo, Lemos en su teoría cuenta sobre el apego emocional son características y exigencias emocionales hacia los demás, las cuales son: manifestaciones en obediencia, parejas idealizadas, mala autoestima y gran miedo a estar solo. <sup>(42)</sup>

## 1.1. Teoría de la dependencia emocional

Las personas que padecen esta patología muestran relaciones erróneas, se muestran sumisos y soportan insultos, humillaciones y palizas. En ocasiones optan por acabar con su vida, porque creen que los demás deben reconocerlos, cuando se enfrentan a situaciones buenas o malas. <sup>(29)</sup>

### 1.1.1. Teoría de Bowlby

Conforme a la teoría de Bowlby refiere a la dependencia emocional se ha encontrado que conductas positivas, que los padres no mostraron en la infancia se transfieren a sus parejas en la edad adulta, creando una dependencia emocional donde la persona dependiente espera amor y protección de su pareja, porque no lo recibió en su infancia. <sup>(26)</sup>

Según Valle y Moral refiere que las personas emocionalmente dependientes, sufren experiencias interpersonales que forman los aspectos fundamentales de su personalidad. Ya que, los vínculos emocionales se forman principalmente entre personas. Asimismo, cuando hay demasiadas experiencias negativas, podemos desarrollar patrones intrapersonales y desadaptativos con los demás. <sup>(55)</sup>



## 1.2. Componentes de la dependencia emocional

En un estudio según Castelló menciona que hay componentes de la adicción emocional las cuales son: <sup>(29)</sup>

- **Componente Cognitivo:** El miedo a estar solo, se basa en los pensamientos insuficientes y excesivos del sujeto emocionalmente inestable. Los codependientes también muestran sentimientos de inutilidad, cuando buscan formas inapropiadas de controlar a los demás.
- **Componente Conductual:** Se basa en la idea de un codependiente, que renuncia a su propia felicidad para complacer a su pareja, con el fin de evitar ser abandonado por su cónyuge.
- **Componente Emocional:** Implica los sentimientos de inseguridad, experimentados por los adictos, mostrando tristeza, ansiedad por la soledad por perder a la pareja.

## 1.3. Factores de la dependencia emocional

En un intento por explicar la etiología de la adicción, Castello clasificó los factores en las siguientes categorías: <sup>(30)</sup>

### a) Factores Biológicos

Se cree que el simple hecho de pertenecer a una mujer, conduce a mejores relaciones emocionales. Por lo mismo, se piensa que las mujeres mantienen relaciones emocionales con los demás a pesar de su falta de apego. Por otro lado, de estas características se



desarrolla los temperamentos, Además, se dice que la genética adopta un patrón fundamental para el crecimiento de la adicción emocional. Asimismo, en factores emocionales biológicos, especialmente aquellos en el espectro ansioso-depresivo. <sup>(30)</sup>

## **b) Factores Socioculturales**

Las culturas enfatizan más o menos la desigualdad de género. En nuestra cultura y en sociedad en general, a los hombres se les da un trabajo más individualista, en donde desarrollan la seguridad emocional, en cuanto a las damas se les otorga un trabajo más ligero, tienden a ser más compasivas y solidarias, surge una cultura sexista, donde la mujer muchas veces se somete a su cónyuge y asume un rol completamente dependiente, y en muchos casos los varones tienden a atacarlo físicamente. <sup>(30)</sup>

### **1.3.1. Características de la dependencia emocional**

#### **a) Ansiedad de Separación**

Es considerado un estado de ansiedad determinado, por el colapso del amor o de un alejamiento temporal, al tiempo que refuerza el carácter de dependencia. Ya que, existe el apego hacia el otro de vivir felizmente con calma y sin miedo constante. <sup>(42)</sup>

#### **b) Autoestima**

Según Laguna define la autoestima como la propia percepción en base a todas las experiencias, sentimiento y pensamientos, que



obtenemos a lo largo de nuestra existencia. Por esta razón, comentarios y experiencias recogidas de esta forma se recopilan para hacernos sentir positivos con nosotros mismos. Por el contrario, crearnos una sensación desagradable que no cumple con nuestras expectativas. <sup>(41)</sup>

Según los resultados del estudio de Castello las personas emocionalmente dependientes, tienen muy baja autoestima y creen que no son dignos del cuidado de su pareja, porque normalmente no se sienten así, es una característica típica de las personas adictas. <sup>(30)</sup>

### **c) Búsqueda de Atención**

Los individuos dependientes creen que, buscando activamente la atención de sus cónyuges, pueden hacer que la relación sea permanente. Además, este comportamiento también se manifiesta como una necesidad psicológica orientada a la vida del ser humano. <sup>(30)</sup>

### **d) Distorsiones Cognitivas**

Probablemente todos los humanos, muestran signos claros de alguna irracionalidad humana básica. Ya que, en la gran parte de los grupos sociales hay individuos que sufran dependencia emocional. <sup>(30)</sup>



Según Londoño y Zapata señaló que de todos los problemas cognitivos que refuerzan los programas emocionalmente adictivos, dos son los más influyentes; los errores que deberían corregir y que crean estándares de información rígidos y de alto nivel. Sin embargo, en esta situación, cualquier incumplimiento de estos estándares se considera intolerable, afectando la inteligencia emocional de los sujetos y su convivencia con su medio social. <sup>(43)</sup>

Los sujetos que muestran apego emocional, se caracterizan por tener características específicas en el ámbito interpersonal, donde existen control total de su cónyuge y su relación. Asimismo, lo que confirma la necesidad del cónyuge amor, cariño. <sup>(34)</sup> <sup>(42)</sup>

#### **e) Estilos de Afrontamiento**

Según Aguilera y Llerena mencionan que el sujeto dependiente tiene un carácter sumiso, y por tanto la mayoría de las decisiones las toma la pareja ante cualquier situación, El sujeto subordinado lo permite este hecho lamentable. Por lo tanto, es comprensible que la personalidad del individuo utilice estrategias de negación de los problemas y la autocrítica constante. <sup>(16)</sup> <sup>(30)</sup>

#### **f) Expresión Afectiva**

El individuo requiere constantes expresiones de amor por parte de su cónyuge, para confirmar sentimientos de ser amado y calmar inseguridades causados por la misma pareja. <sup>(42)</sup>



### g) **Modificación de planes**

Estos cambios en los planes o decisiones que toma un miembro de la familia, para satisfacer a su cónyuge o sencillamente poder tener más tiempo de calidad, y dejando atrás lo pasado y vivir la vida plena con todas la vibras buenas que tiene el ser humano, cuando se encuentra emocionalmente conforme con todas las decisiones que toma. Por lo que, hoy en día podemos mencionar la satisfacción emocional como la felicidad. <sup>(42)</sup>

#### **1.3.2. Dependencia emocional dominante**

Aunque la violencia conyugal es un aspecto sumamente estudiado, podemos ver en la actualidad que es complicado ver el número de sujetos que sufren violencia. Es posible que estas personas hayan tenido relaciones con personas extremadamente agresivas o posesivas, pero eso no significa que se sientan atraídas por esas personas. Una vez iniciada una dinámica de agresión y humillación, pueden tener dificultades para romper esta relación toxica, por las amenazas de su cónyuge. Sin embargo, con base a esta pequeña teoría podemos entender que no es posible estar con personas violentas. Ya que, hay una porción de personas que aun siendo maltratadas no denuncian a sus victimarios, dicen amar a sus cónyuges a pesar del maltrato que les hacen perpetuando el maltrato. <sup>(51)</sup>



### 1.3.3. Violencia de género

Sin embargo, para la violencia de género mencionaremos algunas teorías psicológicas sobre estas perspectivas según autores.

Según Aiquipa la teoría se llama violencia de género porque en su mayoría son damas víctimas violencia, tiene sentimientos positivos hacia el abusador lo que hace que la víctima lo vea normal, convirtiéndose en un ciclo de adicción que se repite una y muchas más, y crea una relación toxica en donde la mujer llega al punto de sentir que eso es normal, Por lo que, la cadena continúa perpetuándose siglo tras siglo. Sin embargo, durante la separación el miedo inicial disminuye y muestra remordimiento y cariño, dando lugar a signos de adicción emocional. (17)

Un concepto psicológico explica que los sujetos abusivos sienten la necesidad de poner excusas, y se esfuerzan y muestran un amor falso, en donde da cariño y maltrato, y provocan en sus víctimas lo que se conoce como dependencia emocional, en donde la víctima no puede vivir sin el maltrato del cónyuge. (54) (55)

Finalmente, González y Leal establece una teoría de costo y beneficio donde las víctimas valoran la posibilidad de romper la relación toxica, y en muchos casos no rompen por completo esa relación, porque piensan que no hay otras opciones y ven la violencia como el único escape. (38)



## 1.4. Dependencia emocional y depresión

En una investigación realizada por, Rodríguez y Suarez mencionaron en cuanto a la inteligencia emocional, las investigaciones demuestran que está muy involucrada con la salud mental, cuando mayor son los signos y características de la depresión, hay una menor posibilidad a reducir el estrés. Por lo tanto, esta inteligencia contribuye a aspectos problemáticos como la violencia de género, y los trastornos emocionales.  
(<sup>53</sup>)

El estudio según Anguita muestra que quienes son emocionalmente dependientes tienen puntuaciones bajas de inteligencia emocional. Además, de tener más probabilidades de sufrir síntomas de ansiedad y depresión. Asimismo, como enfermedades graves tanto mentales y físicos. Ya que, se encontró que la adicción emocional es una característica en el surgimiento y mantenimiento de las presentaciones del espectro melancólico. Lo cual, fue confirmado por el análisis comparativo de Castillo donde existió una relación entre la adicción emocional y los niveles superiores. Así como, una persona que a menudo se siente nerviosa, triste, deprimida o ansiosa tendrá serios problemas para recuperar la autoestima, el entorno emocional del estado ansioso-melancólico puede conducir a una autoestima baja. (<sup>20</sup>) (<sup>30</sup>) (<sup>31</sup>)

### 1.4.1. Ideación suicida

Según Ministerio de Salud y Seguridad Social de Colombia definen la ideación suicida una acumulación de ideas pensamientos recurrentes,



que buscan un deseo o intención de no querer vivir o morir u otras experiencias psicosociales, como fantasías o premoniciones de querer suicidarse. Por otro lado, en 2018 el organismo actualizó su concepto de la ideación suicida, definiéndolo como una serie de ideas y pensamientos recurrentes que expresan un anhelo, un deseo de quitarse la vida o querer morir, la primera señal antes de cometer el suicidio, es revelada mediante unas amenazas pueden ser escritas o de forma verbal. <sup>(46)</sup> <sup>(47)</sup>

Dicho lo anterior, estos pensamientos son recurrentes sobre la muerte, y el pensamiento constante de querer acabar con su vida, porque las circunstancias de que una persona pretende morir. Son planificadas con precaución para el acto suicida. <sup>(45)</sup>

Sin embargo, los pensamientos recurrentes de la conducta suicida comienzan con pensamientos de vulnerabilidad, e ideas de suicidio que pueden conducir a un intento de quitarse la vida, así llevando a consumarse el suicidio. Además, los pensamientos suicidas sobre querer morir pueden ser desarrollados con o sin planes. Ya que, se encuentran en una etapa muy intensa de depresión o ansiedad. <sup>(37)</sup> <sup>(56)</sup>  
<sup>(21)</sup>

#### **1.4.2. Conceptualización de la conducta suicida**

Según la OMS menciona que la ideación suicida es como una acción que una determinadas causas, es por ello que tiene como consecuencia la muerte de un sujeto. Cometida deliberadamente por una persona y la



esperanza de realizar cambios significativos que pongan fin a una situación personalmente inaceptable. <sup>(49)</sup>

Por otro lado, Pérez menciona que la conducta suicida inicia a partir de pensamientos expresados de diversas formas a través de amenazas, gestos e intentos suicidas. Por lo tanto, la existencia de cualquiera de estas características debe considerarse una señal de que la persona que los presenta se encuentra en alto riesgo. Asimismo, Cañón define la ideación suicida como una acción de paso a paso que comienza con pensamientos suicidas, y continúa con intentos de suicidios, donde cada intento puede aumentar su letalidad. De hecho, se llevará a cabo sólo un intento para dar el último paso para acabar con su vida. La conducta suicida se refiere a cualquier conducta encaminada a suicidarse, ya sea consciente o inconscientemente. <sup>(52)</sup> <sup>(28)</sup> <sup>(45)</sup>

### 1.5. Factores asociados a la ideación suicida

**Trastornos del estado de ánimo:** Los niveles bajos de la dopamina y serotonina pueden provocar enfermedades psiquiátricas, estos incluyen principalmente: enfermedades mentales de la personalidad, depresión, drogadicción legal e ilegal, todo tipo de esquizofrenia. <sup>(18)</sup>

**Trastornos Físicos:** Hay enfermedades físicas crónicas o incurables son uno de los principales causantes de ideación suicidas, debido a estas enfermedades las emociones de las personas se ven afectadas directamente, lo que lleva a la depresión y de esta manera el individuo ve el suicidio como la única opción de escape. <sup>(18)</sup>



## 1.6. Factores sociodemográficos

Según Alcantar los factores sociodemográficos influyen sobre la ideación suicida de la siguiente manera:

- **Edad:** La adolescencia y la juventud son los períodos más vulnerables, presentándose el nivel de edad entre los 14 y los 23 años. Ya que, durante este período se producen cambios hormonales.
- **Género:** Tanto hombres como mujeres experimentan pensamientos suicidas. Sin embargo, del género femenino son las más vulnerables de intentar suicidarse que el masculino.
- **Estado civil:** Las personas emocionalmente dependientes tienen tasas más altas de ideación suicida y comportamiento suicida manipulador.

## 1.7. Factores de riesgo asociados a la ideación suicida

Muchos factores afectan la salud mental las cuales son: la discapacidad, enfermedad crónicas, trastornos mentales y otros ámbitos de la vida cotidiana de un individuo, porque las principales características de un sujeto, para que aumente las posibilidades de desarrollar pensamientos suicidas, son aspectos sociales y culturales siendo un peligro para la salud mundial. <sup>(33)</sup>

Por lo tanto, OMS menciona que los factores de riesgo suelen ocurrir por separado, pero en la práctica no suelen existir por separado, sino que a menudo coexisten e interactúan. Según Hernández y Villareal (2015)



clasificaron las principales características de la salud mental, de pensamientos suicida lo dividieron en cuatro factores las cuales son: <sup>(50)</sup>

- **Factores sociales:** Se observa que hay tensiones o conflictos sociales, cambios en el estatus socioeconómico, conflictos con la sociedad, pérdida de un ser amado, perdida de un empleo, desastres, desplazamientos, aislamiento, suicidio de otros y agresión ambiental.
- **Factores familiares:** Problemas en el ambiente familiar, altas tensiones de suicidios familiares, alejamientos e impotencias emocionales, familias distantes, violencias sexuales, violencias intra familiares y domésticas.
- **Factores psicológicos:** El intento de suicidio, pérdida de familia, desilusión intensa, trastornos de ansiedad y depresión, falta de amor propio, cambios bruscos de humor, insomnios, descuido personal.
- **Factores biológicos:** Enfermedades metabólicos, causas hereditarias en familiares de primer grado, limitaciones de edad en la vida, vejez y adolescentes, enfermedades crónicas. Por otro lado, accidentes vasculares, sida, etc. Enfermedades incurables, trastornos de personalidad y trastornos cognitivos. <sup>(40)</sup>

## 2. Dimensiones de la ideación suicida

Estudio realizado por Beck que menciona los pensamientos suicidas están asociados por cuatro dimensiones las cuales son: (p.127) <sup>(23)</sup>



- **Actitudes ante la vida o la muerte:** Pensamientos suicidas pasivos que aparecen en el sujeto, pero desaparecen con facilidad.
- **Ideación o deseo suicida:** La ideación suicida se desarrolla en el sujeto, se vuelve persistente, y el sujeto comienza a imaginar y contemplar la muerte misma.
- **El proyecto o la tentativa suicida:** El protocolo y acción para poner en acción el acto suicida se planifican. Ya que, incluye los materiales a utilizar, entre otros.

## 2.1. Teorías de la ideación suicida

Uno de los signos y síntomas de los pensamientos suicidas es la depresión, según Fernández y Merino demostraron que el trastorno de ansiedad y depresión es una de la característica principal que incide en el desarrollo de pensamientos suicidas. Sin embargo, el concepto de la depresión es una reacción caracterizada por tristeza, disgusto, decepción, disminución de la capacidad de gustarse a uno mismo, estado de alerta, indiferencia y sentimientos de inferioridad. Sin embargo, a veces las personas se sienten así, pero cuando la tristeza, la pérdida, la ira o la depresión influye en la vida diaria, si se prolonga más de dos semanas, se conoce como episodio depresivo mayor. <sup>(36)</sup>  
<sup>(48)</sup> <sup>(25)</sup>

Según (DSM-V) define el trastorno depresivo mayor como una serie de signos y síntomas que persisten más de dos semanas, las cuales son: sentimientos depresivos la gran parte del día, estados de ánimo bajo y



pensamientos de inutilidad y culpa excesiva, incapacidad para pensar, reducción de pensamientos decisivos y recurrentes sobre la muerte, y de pensamientos suicidas constantes, sin una meta clara o intento de suicidio o una acción de suicidio. <sup>(19)</sup>

Según Duarte y Rosselló los pensamientos suicidas se definen por pensamientos disfuncionales de querer quitarse la vida. Beck, Emery, Rush y Shaw propusieron desde un análisis clínico de la teoría cognitivo conductual definen a las personas de pensamientos suicidas con estilo de personalidad melancólico. Por lo que, la persona asocia eventos negativos con causas internas, estables y globales, es un factor que determina la ocurrencia de eventos negativos. Ya que, La función de los pensamientos y conductas suicidas, indica que los individuos de pensamientos suicidas tienen una visión de su futuro en total desastre, todo les parece que va a colapsar que no hay solución, que su entorno ya no lo necesita y buscan la muerte para liberarse de esa presión acumulada, y en muchos casos logran quitarse la vida. <sup>(32)</sup> <sup>(24)</sup>

## 2.2. Teoría de Berck

La ideación suicida se produce cuando el sujeto se centra en un problema, se siente devaluado normalmente piensan que su presente es desastroso y que no hay futuro bueno para ellos, lo que le lleva a pensar que el suicidio es una forma de escapar del problema acumulado. <sup>(24)</sup>

La teoría de Beck se desarrolló en pacientes melancólicos, donde los mismos autores estudiaron los factores exactos que causaban los



pensamientos suicidas, caracterizados por la presencia de pensamientos negativos y automáticos. <sup>(24)</sup>

### 2.3. Teoría de Durkheim

Para Durkheim los pensamientos suicidas son el resultado de creencias y acciones normalmente positivas, o de tal forma negativas sobre la muerte. Por lo tanto, los suicidios se dividen en cuatro tipos las cuales son: <sup>(33)</sup>

- **El suicidio anónimo:** Lo llevan a cabo sujetos al no sentir el apoyo por parte de sus amigos, familias, etc.
- **Suicidio egoísta:** Lo llevan a cabo individuos que no son aceptados de la sociedad.
- **Suicidio fatalista:** Se refiere a sujetos que conciben una carga o presión excesiva.
- **Suicidio altruista:** Es realizado por sujetos que muestran dependencia.

Según Durkheim menciona que determinantes de la aparición de pensamientos suicidas son los siguientes: la falta de comprensión familiar, estado civil sin compromiso o soltero, sufre de apego emocional, violencia doméstica y violencia sexual. <sup>(33)</sup>



#### 2.4. Fundamentos neurobiológicos de la ideación suicida

Mientras las ciencias del comportamiento humano estudian el tema del suicidio, el desempeño de los individuos con pensamientos suicidas, está asociada con la disminución en los niveles de dopamina y serotonina. Además, se ha observado en varios estudios post mortem, en las personas que presentan este comportamiento. Ya que, es un impulsor de este neurotransmisor, y la acumulación de líquido cefalorraquídeo se asocia con un comportamiento agresivo o violento en la persona. Sin embargo, los individuos tienen concentraciones individuales de serotonina altas o bajas. Por lo que, los niveles del líquido cefalorraquídeo son comunes en personas con síntomas depresivos e intentos de suicidio violentos. Bronisch y Brunner sugirieron que este bajo nivel está respaldado por una falta presináptica de serotonina compensatoria, y como resultado, el examen post mortem del tejido cerebral ayudó a identificar subtipos de niveles de serotonina de alta densidad en la corteza prefrontal (5-HT<sub>1A</sub>). receptores, así como transportadores de serotonina en la misma región que modulan los receptores postsinápticos en la corteza prefrontal. <sup>(27)</sup> <sup>(22)</sup>

Como resultado de cambios en el nivel biológico de tendencias suicidas, se descubrió que la neurotransmisión alterada involucra a los niveles de serotonina y sus receptores en los individuos. Así también, a los niveles de norepinefrina y la dopamina. Lo cual, afecta a la corteza prefrontal de las personas y el hipocampo, el hipotálamo y el tronco del encéfalo. Por lo que se ve, efectos de los niveles bajos de neurotransmisores. Además,



también se encargan de controlar los aspectos cognitivos y conductuales del individuo (González, Gracia, Montes y Rodríguez, 1990). Asimismo, el daño a los lóbulos provoca inhibición del comportamiento y aumento de la impulsividad. Por ende, se le atribuye acciones de intentos de quitarse la vida. La base neurobiológica del suicidio y de las acciones del suicidio está vinculadas a la corteza prefrontal, y por ende al hipocampo implicadas en las funciones cognitivas. Por lo tanto, los defectos en el hipocampo pueden alterar la toma de decisiones y provocar pensamientos suicidas (Gutiérrez-García, y Contreras, 2008).

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

### a) Depresión

La depresión se define como una condición mental caracterizada por tristeza persistente, pérdida de energía y dificultad para afrontar la vida diaria de forma normal. <sup>(41)</sup>

### b) Dependencia

Una relación de origen o conexión, una situación de estar sujeto a un poder mayor, o un sujeto incapaz de cuidar de sí mismo. <sup>(40)</sup>

### c) Suicidio

Es una acción realizada por un individuo, que causa la muerte. Ya que, las causas principales son la angustia psicológica y depresión. <sup>(39)</sup>



## d) Violencia de género

La desigualdad de género, es un dilema principalmente para el género femenino, sólo por ser mujeres. Dondequiera que suceda, es un problema para la sociedad donde las mujeres batallan por obtener la integridad, la libertad de expresión y la integridad. <sup>(42)</sup>



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de diseño no experimental. Puesto que, no abra una alteración de las variables. <sup>(25)</sup>

#### 3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo descriptiva correlacional. Ya que, se refiere a estudios que intentan determinar relaciones sobre las variables de estudio. De corte transversal porque la recolección de los datos es por única vez en la línea de tiempo. <sup>(25)</sup>

#### 3.3 METODO DE INVESTIGACIÓN

El método general: es inductivo deductivo con enfoque cuantitativo. Por lo cual, la investigación es objeto de estudio epistemológica. Sin embargo, el concepto de la palabra método también ha cambiado. Actualmente, se

define como un conjunto de métodos y análisis, que ayuda a los investigadores alcanzar sus objetivos. (25)

El método empírico: Como resultado del proceso de percepción del objeto de investigación, y del problema se pueden determinar las características básicas del objeto investigado. El método empírico es una observación científica a través de la percepción de los sentidos.

El método hipotético-deductivo: Este método se adopta porque se formula una hipótesis basada en inferencias de un conjunto de datos empíricos disponibles a partir de los cuales se infieren relaciones causales. Método inductivo: A partir de la evaluación de la muestra se determinarán generalizaciones para toda la muestra.

### 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Población

Dicha investigación estuvo conformada 284 usuarias en el estado de emergencia del COVID 19, de la comisaria de Familia de la ciudad de Juliaca. Yaqué, cuyas funciones de la (PNP) son asegurar, mantener y restablecer el orden proteger y velar a los sujetos, asistir y hacer cumplir las normas, leyes del estado y límites de monitoreo y control.

#### Muestra

La presente investigación tiene como muestra a una población finita de muestreo no probabilístico la cantidad representativa es de 164 personas, lo cual fue hallado con la calculadora de muestra con el 95% de confiesa

con un 5% de margen de error esto nos permitió obtener datos de las personas encuestadas. Asimismo, se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la población.

Población	N=	284
Nivel de confianza	Z=	95%
Margen de error	E=	5%
Muestra	n=	164

$$n = \frac{z^2(p)(q)(N)}{e^2(N-1) + z^2(p)(q)}$$

$$n = \frac{1.95^2(0.3)(0.7)(284)}{0.05^2(284-1) + 1.95^2(0.3)(0.7)}$$

$$n = \frac{1.95^2 \cdot 87.99}{0.05^2(284-1) + 1.95^2(0.3)(0.7)}$$

$$n = \frac{1.95^2 \cdot 87.99}{1.851736}$$

$$n = \frac{338.022384}{1.851736}$$

$$n = 164$$

### **Criterios de inclusión**

- Usuarías que se encuentra consignada en el parte de atención.
- Usuarías que firmaran la carta de consentimiento.
- Usuarías mayores de 18 años.

### **Criterios de exclusión**

- Usuarías que no decidieron ser parte de la investigación y no firmaron la carta de consentimiento



## 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### Técnicas

- El instrumento Inventario de Dependencia Emocional (IDE) Autor: Jesús Joel Aiquipa Tello. En el estudio realizado las dos variables han sido medidos por encuesta.
- El instrumento la Escala de Ideación Suicida de Beck Autor: Beck y Kovacks (1979).

### Instrumentos

#### Dependencia emocional

Nombre: Inventario de Dependencia Emocional (IDE) Autor: Jesús Joel Aiquipa Tello. Procedencia: Facultad de Psicología – Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú.

Fecha de Construcción: junio 2023. Ámbito de Aplicación: Usuarias adultos de 18 años a más. Administración: Individual y colectiva. Duración: Entre 20 y 25 minutos. Finalidad: El Inventario de Dependencia Emocional (IDE) es un instrumento objetivo de dominio específico que mide la dependencia emocional. Posee 7 factores:

- 1) Miedo a la ruptura – MR
- 2) Miedo e Intolerancia a la soledad – MIS
- 3) Prioridad de la pareja - PP



4) Necesidad de acceso a la pareja – NAP

5) Deseos de exclusividad - DEX

6) Subordinación y sumisión – SS

7) Deseos de control y dominio – DCD.

Interpretaciones: Se utilizó baremos percentiles, tanto para la puntuación total como para cada factor. Además, se presenta cuatro categorías diagnósticas:

Bajo o Normal, significativo, Moderado y Alto.

### **Ideación suicida**

Para medir la variable dependiente se usó la Escala de ideación suicida de Beck Autor: Beck y Kovacks (1979)

Nombre: Escala de ideación suicida de Beck Autor: Beck y Kovacks (1979)  
Adaptación: Bobadilla y otros en Chiclayo (2004). Administración: Individual y colectivo. Cada ítem se puntúa de 0-2, y la puntuación total de la escala es la suma de los valores asignados a los 18 primeros ítems, ya que los ítems 19 y 20 tienen sólo valor descriptivo y no se tienen en cuenta para la puntuación total.

Ámbito de aplicación: Usuarios adultos. Descripción: La escala es un autoinforme adaptado por Bobadilla en 2004. La escala consta de 18 ítems con respuestas dicotómicas y evalúa cuatro dimensiones de ideación suicida (Sánchez, 2017).



Validez: La validez se desplegó se obtuvo mediante los criterios de juicio de expertos, donde fueron revisados por tres expertos.

### 3.6 PROCEDIMIENTO

- Se solicitó los permisos correspondientes y responsables de la PNP.
- Las usuarias que fueron atendidas fueron identificadas aleatoriamente.
- La evaluación se realizó de forma individual al momento de su atención previa coordinación y aprobación.
- Se evaluaron los instrumentos con estricto cumplimiento de la ficha técnica.
- Luego de la evaluación de las pruebas, los datos obtenidos fueron analizados, utilizando tablas e interpretación.

### 3.7 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el análisis de datos, se hizo el uso del Microsoft Excel y el SPSS versión 25, luego del procesamiento de las variables se obtuvieron datos de confiabilidad y pruebas de normalidad. Así mismo, para obtener la prueba de normalidad de (Rho de Spearman) para sacar la correlación entre las dos variables.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

Los resultados del objetivo general de este estudio es determinar la relación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la comisaria de familia. Teniendo en cuenta los problemas surgidos, se pudo determinar la relación de dependencia emocional en 164 individuos, así como la existencia de asociaciones con las variables ideación suicida, cuyas asociaciones son significativas a valores de  $p < 0.05$ . Por lo tanto, comprobamos la hipótesis propuesta en el estudio. teniendo en cuenta la correlación significativa.



**TABLA 1. ASOCIACIÓN ENTRE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19.**

Dependencia emocional	Ideación suicida								
	Bajo		Medio		Alto		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Bajo o normal</b>	5	3,0%	5	3,0%	13	7,9%	23	14,0%	
<b>Significativo</b>	5	3,0%	7	4,3%	13	7,9%	25	15,2%	
<b>Moderado</b>	5	3,0%	7	4,3%	16	9,8%	28	17,1%	
<b>Alto</b>	17	10,4%	18	11,0%	53	32,3%	88	53,7%	
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100%	
Rho=0.71		Sig.=0.000		ES SIGNIFICATIVA					



El resultado del objetivo general de este estudio es: determinar la relación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la comisaria de familia, Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 1. El 32,3% que corresponde 53 personas las cuales están en nivel alto en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta. el 9,8% que corresponde a 16 personas las cuales están en nivel moderado en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta, el 7,9% que corresponde a 13 personas las cuales están en nivel bajo o normal en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta, y el 7,9% que corresponden a 13 personas las cuales están en nivel significativo en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es la dependencia emocional mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,71$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados de que la dependencia emocional tiene relación significativamente con ideación suicidas.



TABLA 2. ASOCIACIÓN ENTRE MIEDO A LA RUPTURA E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19

Miedo a la ruptura	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	3	1,8%	2	1,2%	10	6,1%	15	9,1%
<b>Significativo</b>	7	4,3%	7	4,3%	16	9,8%	30	18,3%
<b>Moderado</b>	2	1,2%	6	3,7%	12	7,3%	20	12,2%
<b>Alto</b>	20	12,2%	22	13,4%	57	34,8%	99	60,4%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.%

Rho=0.82

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



El primer objetivo específico del estudio es: identificar la asociación entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 2. El 34,8% que corresponde a 57 personas las cuales están en un nivel alto en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% que corresponde a 12 personas las cuales están en un nivel moderado en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida, el 9,8% que corresponde a 16 personas las cuales están en un nivel significativo en miedo la ruptura y tienen alto en ideación suida, y el 6,1% que corresponde a 10 personas las cuales están en un nivel bajo o normal en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es el miedo a la ruptura mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,82$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



**TABLA 3. ASOCIACIÓN ENTRE INTOLERANCIA A LA SOLEDAD E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19**

Intolerancia a la soledad	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	0	0,0%	1	0,6%	6	3,7%	7	4,3%
<b>Significativo</b>	3	1,8%	4	2,4%	15	9,1%	22	13,4%
<b>Moderado</b>	2	1,2%	5	3,0%	5	3,0%	12	7,3%
<b>Alto</b>	27	16,5%	27	16,5%	69	42,1%	123	75,0%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.%

Rho=0.60

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



Los resultados del segundo objetivo específico de la investigación: demostrar la asociación entre intolerancia a la soledad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 3. El 42,1 % que corresponde a 69 personas las cuales están en un nivel alto en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida, el 9.1% que corresponde a 15 personas las cuales están en un nivel significativo en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida, el 3,0% que corresponde a 5 personas las cuales están en un nivel moderado en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida, y el 3,7% que corresponde a 6 personas las cuales están en un nivel bajo o normal en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es la intolerancia a la soledad mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,60$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



**TABLA 4. ASOCIACIÓN ENTRE PRIORIDAD DE LA PAREJA E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19**

Prioridad de la pareja	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	2	1,2%	1	0,6%	9	5,5%	12	7,3%
<b>Significativo</b>	7	4,3%	5	3,0%	11	6,7%	23	14,0%
<b>Moderado</b>	1	0,6%	5	3,0%	12	7,3%	18	11,0%
<b>Alto</b>	22	13,4%	26	15,9%	63	38,4%	111	67,7%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.%

Rho=0.85

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



El tercer objetivo específico del estudio: establecer la asociación entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia, Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 4. El 38,4% que corresponde a 63 personas las cuales están en un nivel alto en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% que corresponde a 12 personas las cuales están en un nivel moderado en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 5,5% que corresponde a 9 personas las cuales están en un nivel bajo o normal en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, y el 6,7% que corresponde a 11 personas las cuales están en un nivel significativo en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es la prioridad de la pareja mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,85$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



**TABLA 5. ASOCIACIÓN ENTRE NECESIDAD DE ACCESO A LA PAREJA E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19**

Necesidad de acceso a la pareja	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	3	1,8%	5	3,0%	13	7,9%	21	12,8%
<b>Significativo</b>	4	2,4%	5	3,0%	18	11,0%	27	16,5%
<b>Moderado</b>	3	1,8%	4	2,4%	20	12,2%	27	16,5%
<b>Alto</b>	22	13,4%	23	14,0%	44	26,8%	89	54,3%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.0%

Rho=0.75

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



El resultado del cuarto objetivo específico de la investigación: analizar la asociación entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 5. El 26,8% que corresponde a 44 personas las cuales están en un nivel alto de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 7,9% que corresponde a 13 personas las cuales están en un nivel bajo o normal de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 11,0% que corresponde a 18 personas las cuales están en un nivel significativo de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida, y el 12,2% que corresponde a 20 personas las cuales están en un nivel moderado de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es la necesidad de acceso a la pareja mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,75$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



**TABLA 6. ASOCIACIÓN ENTRE DESEOS DE EXCLUSIVIDAD E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19**

Deseos de exclusividad	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	2	1,2%	3	1,8%	12	7,3%	17	10,4%
<b>Significativo</b>	7	4,3%	8	4,9%	19	11,6%	34	20,7%
<b>Moderado</b>	5	3,0%	5	3,0%	13	7,9%	23	14,0%
<b>Alto</b>	18	11,0%	21	12,8%	51	31,1%	90	54,9%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.0%

Rho=0.81

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



El quinto objetivo específico de la investigación: clasificar la asociación entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 6. El 31,1% que corresponde a 51 personas las cuales están en un nivel alto en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% que corresponde a 12 personas las cuales están en un nivel bajo o normal en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, el 7,9% que corresponde a 13 personas las cuales están en un nivel moderado en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, y el 11,6% que corresponde a 19 personas las cuales están en un nivel significativo en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es el deseo de exclusividad mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,81$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



**TABLA 7. ASOCIACIÓN ENTRE SUBORDINACIÓN Y SUMISIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19**

Subordinación y sumisión	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	4	2,4%	5	3,0%	7	4,3%	16	9,8%
<b>Significativo</b>	4	2,4%	7	4,3%	12	7,3%	23	14,0%
<b>Moderado</b>	4	2,4%	6	3,7%	9	5,5%	19	11,6%
<b>Alto</b>	20	12,2%	19	11,6%	67	40,9%	106	64,6%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.0%

Rho=0.78

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



El sexto objetivo específico de la investigación: caracterizar la asociación entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 7. El 40,9% que corresponde a 67 personas las cuales están en un nivel alto de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% que corresponde a 12 personas las cuales están en un nivel significativo de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida, el 4,3% que corresponde a 7 personas las cuales están en un nivel bajo o normal de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida, y el 5,5% que corresponde a 9 personas las cuales están en un nivel moderado de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es el subordinación y sumisión mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,78$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



**TABLA 8. ASOCIACIÓN ENTRE DESEOS DE CONTROL Y DOMINIO E IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19**

Deseos de control y dominio	Ideación suicida							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bajo o normal</b>	3	1,8%	4	2,4%	8	4,9%	15	9,1%
<b>Significativo</b>	4	2,4%	5	3,0%	16	9,8%	25	15,2%
<b>Moderado</b>	4	2,4%	4	2,4%	11	6,7%	19	11,6%
<b>Alto</b>	21	12,8%	24	14,6%	60	36,6%	105	64,0%
<b>Total</b>	32	19,5%	37	22,6%	95	57,9%	164	100.0%

Rho=0.91

Sig=0.000

ES SIGNIFICATIVA



El séptimo objetivo específico de la investigación: relacionar la asociación entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia Juliaca-2023. Como se puede ver en la tabla 8. El 36,6% que corresponde a 60 personas las cuales están en un nivel alto en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida, el 9,8% que corresponde a 16 personas las cuales están en un nivel significativo deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida, el 6,7% que corresponde a 11 personas las cuales están en un nivel moderado en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida, y el 4,9% que corresponde a 8 personas las cuales están en un nivel bajo o normal en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida. Por lo que quiere decir, que cuanto mayor es el deseo de control y dominio mayor ideación suicida.

Para la parte estadística se utiliza la prueba Rho de Spearman. Los resultados muestran correlación positiva con el 5% de margen de error.  $Rho = 0,91$  indica una relación significativa y con un nivel de  $Sig = 0,000$ . Por tanto, se llega a los resultados que indicadores de dependencia emocional se relacionan significativamente con ideación suicidas.



## 4.2 DISCUSIÓN

La investigación “dependencia emocional asociada a los pensamientos suicidas en el contexto de covid 19, usuarias atendidas en la comisaría de familia Juliaca-2023”. Se mostraron los siguientes resultados; la variable dependencia emocional e ideación suicida tiene un valor de sig  $P < 0.05$ , entre las variables independiente y la variable dependiente indicando que hay una correlación estadísticamente significativa entre estas dos variables. Por cual, comprobamos la hipótesis propuesta en el estudio. Asimismo, los resultados según las siete dimensiones de la variable dependencia emocional e ideación suicida, se encontró un valor de sig.  $P < 0.05$  que si existe correlación estadísticamente significativa entre las siete dimensiones de la variable independiente y la ideación suicida. Por lo tanto, comprobamos la hipótesis propuesta en el estudio.

Sin embargo, Sebastian, Zapata, Herrera y Villegas (2022) “Causas de riesgos cognitivo asociados a pensamientos suicidas sobre jóvenes de una universidad”. El presente estudio correlacional transversal fue determinar la asociación sobre los pensamientos suicidas y las causas de riesgos, percibidos en 106 jóvenes con edades entre 16 y 23 años. Por lo que los resultados muestran que los pensamientos suicidas tienen una correlación, con otras causas de riesgo: la frecuencia de los pensamientos suicidas fue del 15,1% y la frecuencia de desesperanza fue del 7,5%. En resumen, se deben considerar factores protectores contra la ideación suicida en la universidad porque ésta es la principal aparición en el ámbito de los pensamientos suicidas.



Según Medina y Tomas (2021) mencionan que la dependencia emocional y pensamientos suicidas entre jóvenes de un instituto de Cajamarca en 2021. Es una investigación de tipo correlacional, diseño transversal no experimental. La población fue de 132 jóvenes de 16 a 25 años. los resultados fueron, que hay relación entre dependencia emocional y los pensamientos suicidas ( $Rho = 0.71$ ).



## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** La variable dependencia emocional asociada a la ideación suicida fueron: El 32,3% están en nivel alto en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta. el 9,8% están en nivel moderado en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta, el 7,9% están en nivel bajo o normal en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta, y el 7,9% están en nivel significativo en dependencia emocional y tienen ideación suicida alta. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre la dependencia emocional y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.

**SEGUNDA.** La dimensión miedo a la ruptura asociada a la ideación suicida fueron: El 34,8% están en un nivel alto en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% están en un nivel moderado en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida, el 9,8% están en un nivel significativo en miedo la ruptura y tienen alto en ideación suida, y el 6,1% están en un nivel bajo o normal en miedo a la ruptura y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre miedo a la ruptura y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.

**TERCERA.** La dimensión intolerancia a la soledad asociada a la ideación suicida fueron: El 42,1 % están en un nivel alto en intolerancia a



la soledad y tienen alto en ideación suicida, el 9.1% están en un nivel significativo en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida, el 3,0% están en un nivel moderado en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida, y el 3,7% están en un nivel bajo o normal en intolerancia a la soledad y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre intolerancia a la soledad y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis propuesta en estudio.

**CUARTA.** La dimensión prioridad de la pareja asociada a la ideación suicida fueron: El 38,4% están en un nivel alto en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% están en un nivel moderado en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 5,5% están en un nivel bajo o normal en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida, y el 6,7% están en un nivel significativo en prioridad de la pareja y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre prioridad de la pareja y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.

**QUINTA.** La dimensión necesidad de acceso a la pareja asociada a la ideación suicida fueron: El 26,8% están en un nivel alto de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 7,9% están en un nivel bajo o normal de necesidad de acceso a



la pareja y tienen alto en ideación suicida, el 11,0% están en un nivel significativo de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida, y el 12,2% están en un nivel moderado de necesidad de acceso a la pareja y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre necesidad de acceso a la pareja y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.

**SEXTA.** La dimensión deseos de exclusividad asociada a la ideación suicida fueron: El 31,1% están en un nivel alto en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% están en un nivel bajo o normal en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, el 7,9% están en un nivel moderado en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida, y el 11,6% están en un nivel significativo en deseos de exclusividad y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre deseos de exclusividad a la pareja y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.

**SÉPTIMA.** La dimensión subordinación y sumisión asociada a la ideación suicida fueron: El 40,9% están en un nivel alto de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida, el 7,3% están en un nivel significativo de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida, el 4,3% están en un nivel bajo o normal de



subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida, y el 5,5% están en un nivel moderado de subordinación y sumisión y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre subordinación y sumisión y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.

**OCTAVA.** La dimensión deseos de control y dominio asociada a la ideación suicida fueron: El 36,6% están en un nivel alto en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida, el 9,8% están en un nivel significativo en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida, el 6,7% están en un nivel moderado en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida, y el 4,9% están en un nivel bajo o normal en deseos de control y dominio y tienen alto en ideación suicida. Asimismo, habiendo encontrado significancia en el valor de  $P < 0.05$  existe correlación significativa entre deseos de control y dominio y la ideación suicida. Por lo mismo, se acepta la hipótesis de la investigación.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** Con respecto a la primera conclusión se recomienda, realizar charlas de sensibilización en auto superación personal, con la finalidad de mejorar estrategias para alcanzar el bienestar emocional.
- SEGUNDA.** Con respecto a la segunda conclusión se recomienda realizar seminarios de mejoramiento de amor propio y programas de promoción de la responsabilidad emocional en la pareja con el fin de reducir la frecuencia de conductas problemáticas relacionadas al miedo a la ruptura y la ideación suicida.
- TERCERA.** Con respecto a la tercera conclusión se recomienda, promover propuestas de evaluación psicológica dirigidas a las usuarias atendidas en la comisaría de familia, con el objetivo de analizar problemas asociados a la intolerancia a la soledad y los pensamientos suicidas.
- CUARTA.** Con respecto a la cuarta conclusión se recomienda, desarrollar talleres de autoestima, auto conocimiento y auto aceptación personal.
- QUINTA.** Con respecto a la quinta conclusión se recomienda, terapias de control emocional y desapego conyugal para contrarrestar la necesidad de acceso a la pareja en la comisaria de familia de la ciudad de Juliaca.



**SEXTA.** Con respecto a la sexta conclusión se recomienda, concientizar a la población de estudio sobre estrategias de analizar el problema. Asimismo, con el objetivo de proponer métodos de solución de problemas en usuarios.

**SÉPTIMA.** Con respecto a la séptima conclusión se recomienda, talleres de superación personal, autocontrol, terapias cognitivo conductual y terapias de familia para los usuarios.

**OCTAVA.** Con respecto a la octava conclusión se busca, que la presente investigación ayudar a identificar y comprender los factores con respecto a deseos de control y dominio y tomar decisiones exclusivas al bienestar de presión de pareja para una mejor relación de pareja.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilera, R y Llerena, A. (2015). Dependencia emocional y vínculos afectivos en estudiantes de la carrera de psicología clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo. (Trabajo de grado). Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1011>
2. Aiquipa J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. Revista de Psicología (PUCP), 33(2), 428. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472015000200007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472015000200007&lng=es&tlng=es).
3. Alcantar, M. I. (2002). Repositorio de Tesis DGBSDI: Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes y su relacion con el consumo de drogas, la autoestima, la ideacion suicida y el ambiente familiar. Universidad Nacional Autónoma de México. [https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB\\_UNAM/TES01000304798](https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000304798)
4. American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5<sup>a</sup> ed.) Madrid: Panamericana
5. Anguita, A. (2009). Propuesta de intervención para la Dependencia Emocional. Superación de la dependencia tras la ruptura de pareja. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España. Recuperado de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita\\_corbo\\_alba\\_tfm.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita_corbo_alba_tfm.pdf?sequence=1)
6. Baader, M. T., Urra, P. E., Millán, A. R., & Yáñez, M. L. (2011). Algunas Consideraciones Sobre el Intento de Suicidio y su Enfrentamiento. Revista Médica Clínica las Condes, 22(3), 303-309. <https://bit.ly/3HOqGgM>



7. Bachus, S. E., Egan, M. F., Herman, M. M., Hyde, T. M. & Kleinman, J. E. (1997). Abnormal cholecystokinin mRNA levels in entorhinal cortex of schizophrenics. *Journal of psychiatric research*, 31(2), 233-256.
8. Beck, A. T., Kovacs, M. & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 47(2), 343.
9. Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, , 47(2), 343–352. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.47.2.343>
10. Berger, F. (2017). Depresión mayor. Medline Plus: Información de Salud para usted. [Versión electrónica]. Bethesda: Department of Health and Human Services. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000945.htm>
11. Bowlby, J. (1989). Una base segura. Paidós.
12. Bronisch, T. & Brunner, J., (1999). Neurobiological correlates of suicidal behavior. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 67(9), 391-412.
13. Cañón, S. (2011). Factores de Riesgo Asociados a Conductas Suicidas en Niños y Adolescentes. *Arch Med Col*, 11(1), 62-7. <https://bit.ly/3ulQ4AZ>
14. Castelló, J. (2005). Análisis del concepto "dependencia emocional". I congreso Virtual de Psiquiatría. Ponencia Expuesta En El I Congreso Virtual de Psiquiatría, Valencia (España). <https://www.dependenciaemocional.org/ANALISIS%20DEL%20CONCEPTO%20DEPENDENCIA%20EMOCIONAL.pdf>
15. Castello, J. (2005). Dependencia emocional Características y tratamiento. Madrid, España: Alianza Editorial.



16. Castillo, E. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *Revista Paian*, 8(2), 36-62. Disponible en <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735>
17. Duarté, Y. M. & Rosselló, J. (1999). Riesgo Suicida, sintomatología depresiva y actitudes disfuncionales en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Interamericana de Psicología*, 33, 219- 234.
18. Durkheim, É. (1897). *Le suicide*. Traducción: Sandra Chaparro Martínez. Editor Digital: Titivillus. Aporte Original: Spleen EPub Base R1.2. <https://circulosemiotico.files.wordpress.com/2018/08/durkheim-c3a9mile-el-suicidio.pdf>
19. Echeburúa, E., Sarasua, B, Zubizarreta, I., Amor J., & De Corral. (2010). Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3), 403-420. Recuperado de [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-357.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-357.pdf)
20. Estévez, A., Urbiola, I., Iruarrizaga, I., Onaindia, J., & Jauregui, P. (2017). Emotional Dependency in Dating Relationships and Psychological Consequences of Internet and Mobile Abuse. *Anales de Psicología*, 33 (2), 260-268.
21. Fernández, N., Merino, H. (2001). Predictores de la ideación suicida: un estudio empírico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 121-127.
22. Gonçalves, A., Da Cruz Sequeira, C., Duarte, J & de Freitas, P. (2016). Suicidal Ideation on Higher Education Students: Influence of Some Psychosocial Variables. *Arch Psychiatr Nurs*, 30(2), 162-166 <https://bit.ly/34OW2Fy>



23. González, L., Gracia, R., Montes, D., Rodríguez, F. & Sierra López, A. (1990). La prevención del suicidio (I): prevención primaria. *Psiquis: Revista de psiquiatría, psicología médica y psicosomática*, 11(8) 47-52.
24. Hernández, J. (2012). Las relaciones afectivas y los procesos de subjetivación y formación de la identidad en el bachillerato. *Perfiles educativos*, 34(135), 116-131. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982012000100008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982012000100008)
25. Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2016). *Metodología de la investigación : Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Education  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf).
26. Hernández, P. & Villareal, R. (2015). Algunas Especificidades en torno a la Conducta Suicida. *Medisan*, 19(8), 1051-1058. <https://bit.ly/3uL1ioK>
27. Laguna, F. (2017). *La autoestima como factor influyente en el rendimiento académico (Tesis de grado)*. Universidad de Tolima. Ibagué, Colombia.
28. Lemos, M., & Londoño, N. H. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. *Acta Colombiana De Psicología*, 9(2), 127-140. Disponible en <https://www.redalyc.org/html/798/79890212/>
29. Lemos, M., Londoño, N. H. & Zapata, J. A. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos*, 9, 55-69.
30. Lera, M. (2012). *La naturaleza social del ser humano. Paradigmas en la Educación y Desarrollo*. España: El Universo.



31. Manzilla, F. (2010). Suicidio y Prevención. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, 33(119), 649-652. <https://bit.ly/3BjSXcY>
32. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia [MPS]. (2014). MPS: Modelo de atención para eventos emergentes en salud mental, en el marco del sistema general de seguridad en salud. <https://bit.ly/34FxpVv>
33. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia [MPS]. (2018). MPS: Boletín de Salud Mental Conducta Suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.
34. Organización Mundial de la Salud (2016). Salud mental. Depresión. Recuperado de: [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/es/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/es/)
35. Organización Mundial de la Salud [OMS-WHO]. (2014). World Health Organization: Prevención del suicidio: un imperativo global. <https://bit.ly/3HODpA3>
36. Organización Mundial de la Salud [OMS-WHO]. (2019). World Health Organization: Factores de Riesgo. <https://bit.ly/3Lv1HBt>
37. Pérez, K. (2011). Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de las mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años que tiene una relación de pareja. (Trabajo de grado). Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador.
38. Pérez, S. (1999). El Suicidio, Comportamiento y Prevención. *Rev Cuba Med Gen Integr*, 15(2), 196–217. <https://bit.ly/3HLchC4>
39. Rodríguez de Alba, U., & Suárez, Y. (2012). Relación entre inteligencia emocional, depresión y rendimiento académico en estudiantes de psicología. *Psicogente*, 15 (28), 348-359. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552361011>



40. Strube, M.J. (1988). The Decision to Leave an Abusive Relationship: Empirical Evidence and Theoretical Issues. *Psychological Bulletin*. 2(1), 236-250. doi: 10.1037/0033-2909.104.2.236
41. 3Valle, L. & Moral, M. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9 (1), 27-41. doi: 10.23923/j.riips.2018.01.013
42. 4Vázquez, A & Manassero, M. (2012). La Selección de Contenidos para Enseñar Naturaleza de la Ciencia y Tecnología (Parte 1): Una Revisión de las Aportaciones de la Investigación Didáctica. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 9(1). 2-31. <https://bit.ly/3HLe5ew>



# ANEXOS



Anexo 1 Matriz de consistencia

DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACION SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID-19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA 2023.						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Valoración
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la asociación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la Comisaria de Familia Juliaca-2023?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre intolerancia a la</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la asociación entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la Comisaria de Familia Juliaca-2023.</p> <p>Identificar la asociación entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Demostrar la asociación entre intolerancia a la soledad e ideación suicida en el</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe asociación significativa entre dependencia emocional e ideación suicida en el contexto COVID-19, en usuarias atendidas en la Comisaria de Familia Juliaca-2023.</p> <p>Existe asociación significativa entre miedo a la ruptura e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Existe asociación significativa entre intolerancia a la soledad e ideación</p>	<p><b>VARIABLE</b> Dependencia Emocional</p>	<p>1.1 Miedo a la ruptura 1.2 Intolerancia a la soledad 1.3 Prioridad de la pareja 1.4 Necesidad de acceso a la pareja 1.5. Deseos de exclusividad 1.6. Subordinación y sumisión 1.7. Deseos de control y dominio</p>	<p>1.1.1 Ítems: (5,9,14,15,17,22,26,27,28-anexo 1) 1.2.1 ítems: (4, 6, 13,18,19,21,24,25,29,31,46-anexo 1) 1.3.1 ítems: (30,32,33,35,37,40,43,45-anexo 1) 1.4.1 ítems: (10,11,12,23,34,48- anexo 1) 1.5.1 ítems: (16,36,41,42,49-anexo 1) 1.6.1 ítems: (1,2,3,7,8-anexo 1) 1.7.1 ítems: (20,38,39,44,47-anexo 1)</p>	



<p>soledad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias</p>	<p>contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Establecer la asociación entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Analizar la asociación entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Clasificar entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p>	<p>suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Existe asociación significativa entre prioridad de la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Existe asociación significativa entre necesidad de acceso a la pareja e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Existe asociación significativa entre deseos de exclusividad e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la</p>	<p><b>VARIABLE</b> Ideación suicida</p>	<p>2.1 Actitud hacia vida /muerte 2.2 Pensamientos/ deseos suicidas 2.3 Proyecto de intento suicida 2.4 Desesperanza</p>	<p>2.1.1 ítems: (1,2,3,4,5-anexo 2) 2.2.2 ítems: (6,7,8,9,10-anexo 2) 2.3.3 ítems: (11,12,13,14,15- anexo 2) 2.4.4 ítems: (16,17,18,19,20-anexo 2)</p>	<p>La metodología es de tipo descriptivo correlacional, es de diseño no experimental, de corte transversal y de un enfoque cuantitativo</p>
--	---	--	---	--	--	---



<p>atendidas en la comisaria de familia?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia?</p>	<p>Caracterizar la asociación entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Relacionar entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p>	<p>comisaria de familia.</p> <p>Existe asociación significativa entre subordinación y sumisión e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia.</p> <p>Existe asociación significativa entre deseos de control y dominio e ideación suicida en el contexto COVID-19, usuarias atendidas en la comisaria de familia</p>				
---	--	--	--	--	--	--



**ANEXO 2:**

**Inventario de Dependencia Emocional – 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 crio: \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Padre Otros: \_\_\_\_\_

Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a cómo, generalmente, siente, piensa o actúa en su relación de pareja, anotando 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. Bajo o normal
2. Significativo
3. Moderado
4. Alto

N°	Reactivos	1	2	3	4
I	Me asombro de mí mismo/a por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.				
2	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.				
3	Me entre o 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 o 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 si mi relación de pareja fracasase.				
20	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.				
21	He pensado "Que sería de mi 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 me termine				
25	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja				
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.				
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho lo imposible.				
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.				
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.				
30	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y /o académicas por estar con mi pareja.				
31	No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.				
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mi cuando estoy con mi pareja.				
33	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no se mi pareja.				
34	Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero en 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 regalado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.				
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.				
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiera pasar un tiempo solo (a).				
40	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.				
41	Si por mi fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.				
42	Yo soy solo para mi pareja.				
43	Mis familiares y amigo me dicen que he descuidado mi persona por dedicarme a mi pareja				



44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.				
45	Me aísló de las personas cuando estoy con mi pareja.				
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.				
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta la vida sin mí.				
48	No puedo dejar de ver a mi pareja.				
49	Vivo para mi pareja.				

Por favor, asegúrese de haber contestado todas las frases.

Muchas gracias por su sinceridad y colaboración.



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### JUICIO DE EXPERTO N° (08)

#### 1. Identificación del experto:

Nombres y apellidos:

Alfredo Eddy Dera Vega

Centro laboral

Hospital Lucio Aldarobal Pared

Grado:

Psicólogo

Mención:

Psicólogo

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional San Agustín

Otros estudios:

#### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, al cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez, la validez del instrumento titulado **ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK**. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = intermedio

4 = sobresaliente

5 = muy sobresaliente

#### 3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responde a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores general (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúa las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X



8	Presenta algunas preguntas distractores para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en termino cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgos para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organizado)					X
<b>Puntaje parcial</b>					28	40
<b>Puntaje total:</b>						68

NOTA: índice de validación del juicio de expertos (.68) = (puntaje Obtenido / 75) x 100 = 90.6

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 – 20%	21 – 20 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81– 100 % ✓
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con nivel de validación alcanzado)

.....  
 Apto  
 .....

#### 6. Constancia de experto.

El que suscribe, Alfredo Eddy Deza Vega  
 Identificado con DNI N° 20835220 ..... Certifico que realice el juicio  
 Del experto para ser utilizado como instrumento de investigación.

...10... de Agosto ..... del 2022





VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO N° (03)

1. Identificación del experto:

Nombres y apellidos:

Dicados Eddy Deza Vega

Centro laboral

Hospital Lucio Aldazabal Parca

Grado:

Psicólogo

Mención:

Psicólogo

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional San Agustín

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, al cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez, la validez del instrumento titulado **INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)**. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = intermedio

4 = sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responde a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores general (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúa las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X



8	Presenta algunas preguntas distractores para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en termino cantidad (extensión)					X	
11	Los ítems no constituyen riesgos para el encuestado (inocuidad)						X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)						X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organizado)						X
<b>Puntaje parcial</b>						32	35
<b>Puntaje total:</b>							67

NOTA: índice de validación del juicio de expertos (.67.) = (puntaje Obtenido /75) x 100 = 89.3

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 – 20%	21 – 20 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81– 100 % ✓
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con nivel de validación alcanzado)

.....  
Apto  
 .....

6. Constancia de experto.

El que suscribe, Alfredo Eddy Deza Vega  
 Identificado con DNI N° 30933271..... Certifico que realice el juicio  
 Del experto para ser utilizado como instrumento de investigación.

10 de Agosto.....del 2022





VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO N° (02)

1. Identificación del experto:

Nombres y apellidos:

Joselyn Leslie Sponte Barreto

Centro laboral

Hospital Lucio Aldazabal pauca

Grado:

Superior

Mención:

Psicóloga

Institución donde lo obtuvo:

universidad Privada Cesar Vallejo

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, al cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez, la validez del instrumento titulado **ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK**. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = intermedio

4 = sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responde a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores general (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúa las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractores para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en termino cantidad (extensión)			X		
11	Los ítems no constituyen riesgos para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organizado)					X
<b>Puntaje parcial</b>					16	55
<b>Puntaje total:</b>						71

NOTA: índice de validación del juicio de expertos ( $.71$ ) = (puntaje Obtenido / 75) x 100 =  $94.66$

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 – 20%	21 – 20 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81– 100 % ✓
El instrumento de investigación esta observado		El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación		El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con nivel de validación alcanzado)

El instrumento es apto para su aplicación

#### 6. Constancia de experto.

El que suscribe, Joselyn Leslie Aponte Barreto Identificado con DNI N° 46820078..... Certifico que realice el juicio de experto para ser utilizado como instrumento de investigación.

18 de Agosto..... del 2022

  
 Joselyn Leslie Aponte Barreto  
 PSICÓLOGA



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO N° (02)

1. Identificación del experto:

Nombres y apellidos:

Joselyn Leslie Sponte Barreto

Centro laboral

Hospital Lucio Aldazabal pauca

Grado:

Superior

Mención:

Psicologa

Institución donde lo obtuvo:

universidad Privada Cesar Vallejo

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, al cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez, la validez del instrumento titulado **INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)**. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = intermedio
- 4 = sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responde a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores general (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúa las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractores para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)						X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en termino cantidad (extensión)						X
11	Los ítems no constituyen riesgos para el encuestado (inocuidad)						X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)						X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)						X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)						X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organizado)						X
<b>Puntaje parcial</b>						20	50
<b>Puntaje total:</b>							70

NOTA: índice de validación del juicio de expertos (.70) = (puntaje Obtenido / 75) x 100 = 93.3

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 – 20%	21 – 20 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81– 100 % ✓
El instrumento de investigación esta observado		El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación		El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con nivel de validación alcanzado)

El instrumento esta apto para su aplicación

#### 6. Constancia de experto.

El que suscribe, Joselyn Leslie Aponle Barreto Identificado con DNI N° 468.200.78 Certifico que realice el juicio Del experto para ser utilizado como instrumento de investigación.

18 de agosto del 2022

  
 Joselyn Leslie Aponle Barreto  
 PSICÓLOGA  
 C.Ps.P. 35172



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO N° (03)

1. Identificación del experto:

Nombres y apellidos:

GERTAN EDGARO NINA BLANCO

Centro laboral

CSMC - KHANTATI URURI - HUANCANE

Grado:

SUPERIOR

Mención:

PSICOLOGO

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN - AREQUIPA

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, al cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez, la validez del instrumento titulado **ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK**. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = intermedio

4 = sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responde a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores general (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúa las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X



8	Presenta algunas preguntas distractores para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en termino cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgos para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organizado)					X
<b>Puntaje parcial</b>						2445
<b>Puntaje total:</b>						69

NOTA: índice de validación del juicio de expertos (.69.) = (puntaje Obtenido /75) x 100 = .92..

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 – 20%	21 – 20 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81– 100 % ✓
El instrumento de investigación esta observado		El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación		El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con nivel de validación alcanzado)

.....  
 Apto para su aplicación  
 .....

#### 6. Constancia de experto.

El que suscribe, GERMAN EDGARD NINA BLANCO  
 Identificado con DNI N° 29407693..... Certifico que realice el juicio  
 Del experto para ser utilizado como instrumento de investigación.

22 de agosto del 2022

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO



GERMAN E. NINA BLANCO  
 PSICÓLOGO C.P.S. 10/99  
 REDESS HUANGANE



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### JUICIO DE EXPERTO N° (03)

#### 1. Identificación del experto:

Nombres y apellidos:

GERMAN EDGARDO NINA BLANCO

Centro laboral

CSMC. KMANTATI URURI - HUANCANE

Grado:

SUPERIOR.

Mención:

PSICÓLOGO

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN - AREQUIPA

Otros estudios:

#### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, al cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez, la validez del instrumento titulado **INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (IDE)**. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = intermedio

4 = sobresaliente

5 = muy sobresaliente

#### 3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responde a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores general (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúa las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractores para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en termino cantidad (extensión)					X	
11	Los ítems no constituyen riesgos para el encuestado (inocuidad)				X		
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X		
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X		
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X		
15	Estructura técnica básica del instrumento (organizado)				X		
<b>Puntaje parcial</b>						36	30
<b>Puntaje total:</b>						66	66

NOTA: índice de validación del juicio de expertos (.66) = (puntaje Obtenido /75) x 100 = .88.

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 – 20%	21 – 20 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81– 100 % ✓
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con nivel de validación alcanzado)

.....  
 apto para su aplicación  
 .....

#### 6. Constancia de experto.

El que suscribe, GERMAN EDGARD NINA BLANCO  
 Identificado con DNI N° 29409693..... Certifico que realice el juicio  
 Del experto para ser utilizado como instrumento de investigación.

22 de agosto del 2022

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO



GERMAN E. NINA BLANCO  
 PSICÓLOGO C.Ps.P. 10744  
 REDESS HUANCANE



## ANEXO 4

### Escala de ideación suicida de Beck Autor: Beck y Kovacks

#### I. CARACTERISTICAS DE LAS ACTITUDES HACIA LA VIDA

**1. Tu deseo de vivir es:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**2. Tu deseo de morir es:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**3. Tus razones para vivir o morir son:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**4. Tu deseo real de intentar suicidarse es:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**5. Si tuviera alguna vez ideas suicidas:**

- Bajo
- Medio
- Alto

#### II. LOS PENSAMIENTOS /DESEOS

**6. Las ideas de suicidarse se presentan:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**7. El deseo de suicidarse aparece:**

- Bajo
- Medio
- Alto



**8. La actitud hacia los pensamientos de matarse, usted:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**9. Ante un eventual intento de suicidio de su parte, usted:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**10. Factores que podrían convencerlo de no intentar suicidarse (ejm. familia, religión, posibilidad de quedarse muy lesionado si fracasa el intento y sea irreversible)**

- Bajo
- Medio
- Alto

**III. CARACTERISTICAS DEL INTENTO**

**11. Las razones para intentar suicidarse: es**

- Bajo
- Medio
- Alto

**12. Premeditación y/o planificación:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**13. Oportunidad para intentar suicidarse:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**14. Sentimiento de la capacidad para intentar suicidarse:**

- Bajo
- Medio
- Alto



**15. Anticipa ya que va a suicidarse:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**IV. ACTUALIZACION DEL INTENTO**

**16. Intento de suicidio:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**17. La nota de despedida:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**18. Actos finales de anticipación a la muerte (ejm. Donaciones, testamentos):**

- Bajo
- Medio
- Alto

**19. Comunicación de las quejas o problemas que le llevarían a intentar suicidarse:**

- Bajo
- Medio
- Alto

**20. Intento de Suicidio Anteriores**

- Bajo
- Medio
- Alto



## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de proyecto:**

Hola mi nombre es \_\_\_\_\_ identificado con DNI .....  
de \_\_\_\_\_ de la ..... Actualmente el \_\_\_\_\_ está realizando un  
estudio para conocer acerca de \_\_\_\_\_ y para ello queremos pedirte que  
nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en \_\_\_\_\_

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a \_\_\_\_\_

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una ( ✓ ) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna ( ✓ ) ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:  
\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 28/10/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JAVIER MARTINEZ MOYA OBANDO

Dirección: Jr. Lima con Lambayeque Dpto 209

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70086778

Teléfono: 900960430 email: imuyac.v@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: PSICOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: PSICÓLOGO

Asesor: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: DEPENDENCIA EMOCIONAL ASOCIADA A LA IDEACIÓN SUICIDA EN EL CONTEXTO DE COVID 19, USUARIAS ATENDIDAS EN LA COMISARIA DE FAMILIA JULIACA – 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Asociación, dependencia emocional, ideación suicida.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

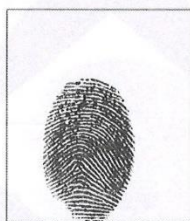
En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P13



Firma de Autor



huella digital

28 de Octubre del 2024

Fecha