



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICÓLOGO CLÍNICO**

**TEMA:**

**PSICOTERAPIA COGNITIVO -NARRATIVA EN LA DEPENDENCIA  
EMOCIONAL DE MUJERES ATENDIDAS EN LA FUNDACIÓN  
“NOSOTRAS CON EQUIDAD” RIOBAMBA, PERÍODO FEBRERO-  
JULIO 2015.**

**AUTORES: Verónica Mandira Quinatoa Pilco**

**Edgar Renato Vaca Cárdenas**

**TUTOR: DRA. ALEXANDRA PILCO. MSC.**

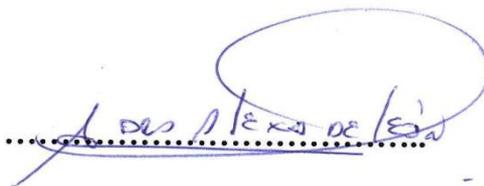
**RIOBAMBA, 2015**

## AUTORIZACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dra. Alexandra Pilco tutora, por medio de la presente hacemos conocer que los señores Egresados de Psicología Clínica, Verónica Mandira Quinatoa Pilco con N° de cedula 060309258-6 y Edgar Renato Vaca Cárdenas con N° de cedula 060498443-5; se encuentran aptos para la Defensa Pública de la Tesina **“PSICOTERAPIA COGNITIVO –NARRATIVA EN LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN MUJERES ATENDIDAS EN LA FUNDACIÓN “NOSOTRAS CON EQUIDAD” RIOBAMBA, PERÍODO FEBRERO-JULIO 2015”**

Riobamba, 20 de Noviembre del 2015

Atentamente,



**Dra. Alexandra Pilco Msc.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

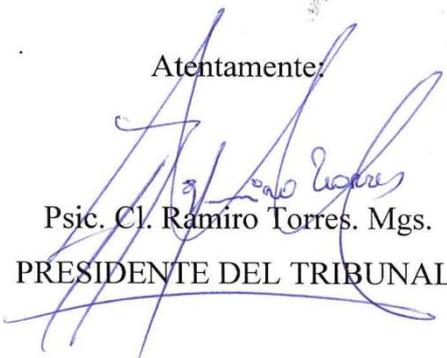
**AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL**

Nosotros, los miembros del Tribunal; por medio de la presente certificamos que la Srta. Egresada de Psicología Clínica VERÓNICA MANDIRA QUINATO A PILCO, con cédula de ciudadanía; N° 060309258-6, luego de las correcciones sugeridas por el Tribunal de la Defensa Privada, se encuentra apta para la Defensa Pública de la Tesina con el Tema: PSICOTERAPIA COGNITIVO –NARRATIVA EN LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE MUJERES ATENDIDAS EN LA FUNDACIÓN “NOSOTRAS CON EQUIDAD” RIOBAMBA, PERIODO FEBRERO-JULIO 2015.

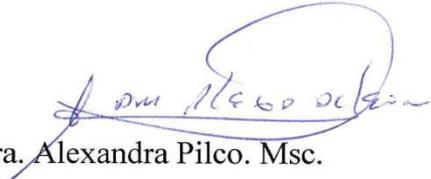
Esto en cuanto podemos informar para los fines académicos correspondientes.

Riobamba, 12 de Noviembre de 2015

Atentamente:



Psic. Cl. Ramiro Torres. Mgs.  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL.



Dra. Alexandra Pilco. Msc.

TUTORA DEL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN.



Dra. Roció Tenezaca.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL

Nosotros, los miembros del Tribunal; por medio de la presente certificamos que el Sr. Egresado de Psicología Clínica EDGAR RENATO VACA CÁRDENAS, con cédula de ciudadanía; N° 060498443-5, luego de las correcciones sugeridas por el Tribunal de la Defensa Privada, se encuentra apta para la Defensa Pública de la Tesina con el Tema: PSICOTERAPIA COGNITIVO –NARRATIVA EN LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE MUJERES ATENDIDAS EN LA FUNDACIÓN “NOSOTRAS CON EQUIDAD” RIOBAMBA, PERIODO FEBRERO-JULIO 2015.

Esto en cuanto podemos informar para los fines académicos correspondientes.

Riobamba, 12 de Noviembre de 2015

Atentamente:



Psic. Cl. Ramiro Torres. Mgs.  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL.



Dra. Alexandra Pilco. Msc.

TUTORA DEL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN.



Dra. Roció Tenezaca.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

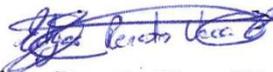
## DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotros, Verónica Quinatoa y Edgar Vaca somos responsables de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Verónica Mandira Quinatoa Pilco

N° C.I 060309258-6



Edgar Renato Vaca Cárdenas

N° C.I 060498443-5

## **DEDICATORIA**

A mis padres, hermanos y en especial a mi hijo por apoyo incondicional para poder culminar mi carrera universitaria, sin ustedes esta travesía no hubiera sido una de las experiencias más enriquecedoras hasta el momento.

Verónica Quinatoa

A mis padres y familia por apoyarme de manera incondicional durante mi travesía de formación académica ya que son ejemplo de fuerza, dedicación y perseverancia.

Edgar Vaca

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Chimborazo por ser una de las mejores Instituciones Educativas de gran prestigio por habernos brindar durante el tiempo de formación, los conocimientos necesarios para poder culminar con éxito esta etapa en nuestro desarrollo profesional, a los docentes de la Carrera de Psicología Clínica por implantar en nosotros conocimientos, experiencias y ética en la vida profesional; a la Msc. Alexandra Pilco por su guía y conducción para la elaboración del proyecto de tesis.

Verónica Quinatoa y Edgar Vaca

## RESUMEN

La presente investigación: Psicoterapia Cognitivo -Narrativa en la Dependencia Emocional de mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” Riobamba, período Febrero-Julio 2015, tiene como objetivo evaluar la influencia de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa en la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia. La metodología se enmarcó en la utilización del método científico como base de la información, el tipo de investigación es explicativa, diseño cuasi-experimental y un tipo de estudio transversal, basado en el enfoque Cognitivo de Oscar Goncalves. Se aplicó el Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006) para medir los niveles de Dependencia Emocional a 35 mujeres de la Fundación, tomando como muestra de estudio a 12 personas, de las cuales 8 correspondiente al 67% presentaron Dependencia Emocional Moderada y 4 correspondiente al 33% presentaron Dependencia Emocional Grave. Se utilizó la observación clínica y la Ficha de Seguimiento Psicoterapéutico con el fin de registrar la evolución de las pacientes durante la aplicación de la Psicoterapia Cognitivo –Narrativa, que consiste en 15 sesiones de 60 minutos por sesión con una periodicidad semanal durante 4 meses, el proceso está constituido por 5 fases: recuerdo, objetivación, subjetivación, metaforización y proyección; con la finalidad de dar coherencia a su historia de vida e integrar ciertos eventos en la trama narrativa ayudando a expresarse en una realidad múltiple de experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas y de significado. Al finalizar el proceso Psicoterapéutico se realizó el retest obteniendo resultados positivos, evidenciando que se redujo en un 92% a Dependencia Emocional Leve y en un 8% se redujo a Dependencia Emocional Moderada; concluyendo que la Psicoterapia Cognitivo –Narrativa ayuda en las pacientes a desarrollar habilidades a lo largo de su vida en las cuales adquieren su independencia, autonomía, confianza, seguridad en sí mismas y de esta manera se modifica el autovalor de las mujeres con Dependencia Emocional ante la pareja agresora.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CENTRO DE IDIOMAS**

---

**ABSTRACT**

The study entitled Cognitive Psychotherapy is a Narrative of the Emotional Dependency of Women who were attended at “Nosotras con Equidad” (Women with Equity) foundation in Riobamba from February to July 2015. The study is aimed to evaluate the influence of Cognitive Psychotherapy – Narrative of the Emotional Dependency of Women Victims of Violence. The methodology is framed in the use of the scientific method as the basis of the information; the type of research is explanatory, quasi-experimental design and it is also described as a cross-sectional study based on the cognitive approach of Oscar Goncalves. Emotional Dependency Questionnaire Lemos and Londoño (2006) was used to measure levels of emotional dependence of . 35 women who attended to the Foundation. Twelve women were chosen as the sample group. Eight of them corresponding to a 67% had moderate emotional dependency and 4 corresponding to 33% had severe emotional dependency. Clinical observation and monitoring Psychotherapy form were used to record the evolution of patients during the application of Cognitive Psychotherapy -Narrative, consisting of 15 sessions of 60 minutes per session on a weekly basis for 4 months. The process consisted of 5 phases: remembering, objectivity, subjectivity, metaphorization and projection; in order to give consistency to their life story and integrate certain events in the narrative helping them to express in a multiple reality of sensory, emotional and cognitive experiences of meaning. At the end of the psychotherapeutic process a posttest was performed showing positive results. At the end of the study, 92% of the patients reported to mild emotional dependency and 8% was reduced to moderate emotional dependency. As a conclusion, Cognitive Psychotherapy -Narrative helps patients develop skills throughout their life in which they acquire their independence, autonomy, self-reliance, self-confidence. As a result of the treatment procedure, the behavior of women with emotional dependence was modified regarding the violent partner.

Reviewed by

  
Adriana Cundar R  
EFL Teacher - FCS  
18/11/2015

CENTRO DE IDIOMAS



## INDICE GENERAL

CONTENIDO	Pág.
TEMA: .....	I
ACEPTACIÓN DEL TUTOR .....	II
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL .....	III
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL .....	IV
DERECHOS DE AUTORÍA .....	V
DEDICATORIA .....	VI
AGRADECIMIENTOS .....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INDICE GENERAL.....	X
ÍNDICE DE TABLAS .....	XIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	XIV
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I	
1. PROBLEMATIZACIÓN.....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3. OBJETIVOS .....	6
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	7
CAPITULO II	
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. LINEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO .....	9
2.2. POSICIONAMIENTO PERSONAL .....	9
2.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	10
2.3.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES.....	10
2.3.2. PSICOTERAPIA COGNITIVO- NARRATIVA .....	11
2.3.2.1. Definición .....	11
2.3.2.2. Antecedentes de la Psicología Cognitivo- Narrativa .....	11
2.3.2.3. Dimensiones centrales de la matriz narrativa; caracterizada por la coherencia, complejidad y multiplicidad: (Goncalves O, 2002).....	14
2.3.2.4. Características del Proceso Terapéutico .....	18
2.3.2.5. Objetivos de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa .....	20

2.3.2.6.	Proceso Terapéutico.....	20
2.3.3.	DEPENDENCIA EMOCIONAL.....	25
2.3.3.1.	Violencia Según la OMS .....	26
2.3.3.2.	Aportes según Karen Cid (Cid A., 2009).....	27
2.3.3.3.	Definición de Dependencia Emocional Jorge Castelló Blasco.....	30
2.3.3.4.	Características de los dependientes emocionales.....	30
2.3.3.5.	Características básicas para que una persona merezca este diagnóstico.....	33
2.3.3.6.	Causas que provocan la Dependencia Emocional .....	33
2.3.3.7.	La importancia de trabajar con Dependencia Emocional Moderada y Grave.....	34
2.4.	MODELO DE INTERVENCIÓN DE LA PSICOTERAPIA COGNITIVO –NARRATIVA EN LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE MUJERES ATENDIDAS EN LA FUNDACIÓN “NOSOTRAS CON EQUIDAD” RIOBAMBA, PERIODO FEBRERO- JULIO 2015 .....	35
2.5.	CONTEXTUALIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD.....	39
2.6.	DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	40
2.7.	HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	42
2.7.1.	Hipótesis .....	42
2.7.2.	Variables .....	42
 CAPITULO III		
3.	MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1.	MÉTODO .....	45
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	45
3.3.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	46
3.4.	TIPO DE ESTUDIO .....	46
3.5.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	47
3.5.1.	Población.....	47
3.5.2.	Muestra .....	47
3.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	48
3.7.	TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	49
 CAPÍTULO IV		
4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	50
4.1.	ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL.....	51

4.2.	TEST Y RETEST DEL CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL DE LEMOS Y LONDOÑO (2006) .....	54
4.3.	ANÁLISIS DE LA FICHA DE SEGUIMIENTO PSICOTERAPÉUTICO .....	57
4.4.	COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	58
CAPITULO V		
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	59
5.1.	CONCLUSIONES .....	60
5.2.	RECOMENDACIONES.....	61
BIBLIOGRAFÍA .....		62
ANEXOS .....		66

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
TABLA N° 1: Resultado de la Aplicación Global del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).....	51
TABLA N° 2: Resultados del Test y Retest del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006). .....	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 1: Resultado de la Aplicación Global del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).....	51
GRÁFICO N° 3: Test y Retest del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).....	54

## INTRODUCCIÓN

Es importante mencionar que la Dependencia Emocional que presentan las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar es producido por traumas durante su infancia y juventud siendo difícil su recuperación porque viven constantemente agresiones físicas y psicológicas; el presente estudio abarca dicha población de la Fundación “Nosotras con Equidad” de Riobamba, con el fin de trabajar para el bienestar de las mujeres.

En la realización del trabajo se ha tomado aspectos importantes de la realidad que viven las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de la Fundación “Nosotras con Equidad” de Riobamba, donde muchas de ellas se encuentran en situaciones de riesgo y de alguna manera está afectando su desempeño en el ámbito familiar, social y emocional, por ello se ha creído prudente trabajar con la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa.

La Psicoterapia Cognitivo -Narrativa pretende que el individuo busque en todo momento un sentido de unión, coherencia dentro y a través de los diferentes episodios narrativos de su existencia, por lo que hemos visto la necesidad de aplicar la psicoterapia con el propósito de crear un sentido de vida buscando armonía entre el presente con el pasado.

La Dependencia Emocional produce en las mujeres cogniciones en donde se somete, idealiza y magnifica a la pareja agresora, para el dependiente esta situación afecta de forma negativa a su autoestima, salud física y mental. Pese al malestar y sufrimiento que la relación les cause se siente incapaz de dejarlo por miedo a quedarse sola.

Para evaluar se utilizara el Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006), el cual va a determinar el nivel de Dependencia Emocional Leve, Moderado o Grave que presenten las mujeres de nuestra población y poder aplicar la Psicoterapia Cognitivo –Narrativa, con ello pretendemos brindar mayor estabilidad a las mujeres atendidas en la Fundación.

El trabajo de investigación está dividido considerando las siguientes partes:

El Capítulo I: Problematización, planteamiento del problema de estudio, formulación del problema, puntualizando el objetivo general, objetivos específicos y justificación.

El Capítulo II: Marco Teórico, la línea de investigación, posicionamiento personal, antecedentes de la investigación, fundamentación teórica, definición de términos básicos, hipótesis y las variables.

El Capítulo III: Marco Metodológico, Plantea el análisis de la metodología utilizada, tipo de investigación, señalando el diseño de investigación, tipo de estudio, población, muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos.

El Capítulo IV: Análisis e Interpretación de Resultados y comprobación de hipótesis

El Capítulo V: Se recoge las conclusiones y recomendaciones alcanzadas después de la investigación de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa en la Dependencia Emocional en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMATIZACIÓN**

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Dependencia Emocional se caracteriza por ser inestables, destructivas y marcadas, donde se somete, idealiza y magnifica a la pareja agresora; pese al malestar y sufrimiento que la relación le cause se sienten incapaces de abandonar a su pareja.

La dependencia emocional es la necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja. No obstante, su carácter crónico no se basa en la sucesión de dichas relaciones sino en la personalidad de estos sujetos; es decir el dependiente emocional lo es también cuando no tiene pareja, aunque esto no sea lo más habitual porque su patología provoca que busque otra pareja desesperadamente. De hecho, una de sus características es que no soporta la soledad. (Castello J., 2011)

En España una investigación realizada en la Universidad de Oviedo por María de la Villa Moral Jiménez y Carlos Sirvent Ruiz con la población de 78 casos de dependientes afectivos referente a la tipología de familia, se informa de que un 41.7% de la muestra no tiene hijos, o bien son hogares con uno (20.8%) o dos hijos (26.4%) y un 11.1% tiene tres o más hijos. De acuerdo al indicador del estado civil, el 44.9% son solteros, un 20.5% casados, y un (24.4%) son separados, divorciados en un 7.7% y finalmente, un 2.6% viudos; dando como conclusión que el (70%) declara tener o haber tenido la experiencia de compartir su vida con más de una pareja. (María de la Villa Moral Jiménez ; Carlos Sirvent Ruiz, 2008)

En Lima- Perú tras el desarrollo y la validación del inventario de Dependencia Emocional realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, aplicado a 757 personas teniendo como resultado de la muestra el 53% de mujeres y el 47% varones presentaban Dependencia Emocional dándonos como resultado tras la investigación; encontrando que el 77.4 % de personas en Perú presentan Dependencia Emocional. (Aiquipa, 2012)

En Ecuador un trabajo de grado académico realizado en la Universidad Nacional del Ecuador, por Keyla Pérez; Quito-2011 encontrando que los efectos de la dependencia emocional en las mujeres son caóticas, cuyo resultado fue que de las 24 mujeres el 75% tienen nivel de dependencia emocional alta, mientras que el 25% nivel baja. Existe por tanto una mayor cantidad de mujeres con dependencia emocional alta. (Pérez, 2011)

En la Ciudad de Riobamba no se encontró datos estadísticos referentes a la Dependencia Emocional, la Fundación “Nosotras con Equidad” de la durante el año 2010 en convenio con el MIES, el trabajo de atención en la defensa de los derechos humanos se ha fortalecido al brindar una atención de manera integral y gratuita en los servicios legales, psicológicos y de servicio social siendo atendido mujeres, niños y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar de género y delitos sexuales. Siendo este un problema actual producido por la Dependencia Emocional que presentan la necesidad de estar con alguien, no denunciando por temor a la soledad; siendo importante la autonomía de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, control sobre su vida y decisiones en actividades habituales; las cuales son afectados por el nivel de Dependencia Emocional. (Diario La Prensa, 2015)

El discurso narrativo es un patrón que une a los individuos dentro de sí y entre sí, ofreciendo la posibilidad de que el individuo se conozca así mismo, logrando diferenciarse cada vez más con las otras personas. Como señala Goncalves la psicología se ha inspirado en un trayecto de más de 2000 años en que la sociedad occidental busca afirmar el principio de la individualidad metaforizada en la inscripción del Templo de Delfos “conócete a ti mismo”. (Goncalves, 2002)

Uno de los problemas de mayor importancia son los delitos de violencia de género producidos en el Ecuador debido a la sumisión e idealización hacia la pareja agresora, las mujeres dependientes presentan desequilibrio físico y psíquico producido por el miedo a separarse de su pareja, siendo este más intenso que continuar siendo víctima e incluso llegando a la muerte; por lo tanto si no se da solución a este problema se va a evidenciar aumento en los delitos físicos,

psicológicos y sexuales hacía mujeres influenciando de manera sumisa a las hijas y de superioridad a los hijos de las mujeres dependientes produciendo un desequilibrio en la sociedad.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo influye la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa en la Dependencia Emocional de mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” Riobamba, período Febrero -Julio 2015?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la influencia de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa en mujeres con Dependencia Emocional, atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” Riobamba, período Febrero- Julio 2015.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la Dependencia Emocional en las mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” a través del Cuestionario de Dependencia Emocional.
- Aplicar la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa como tratamiento en las mujeres con Dependencia Emocional Moderada- Grave.
- Analizar la influencia de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa en mujeres con Dependencia Emocional Moderada- Grave.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación está orientada a determinar los principales contenidos de la Dependencia Emocional que experimentan las víctimas de violencia intrafamiliar; existen temores relacionados a perder a la pareja, siendo estos más intensos que a continuar siendo víctima.

Los resultados de la presente investigación podrán dar una pauta a futuras investigaciones, ya sea para la prevención o intervención de casos de violencia; así se pretende constituirse en un primer acercamiento al tema, desde una perspectiva integral, considerando primordialmente la cognición y la emoción.

Mediante instrumentos de evaluación se intenta identificar los contenidos más frecuentes de la dependencia emocional formada por los miedos que presentan las mujeres que han sido víctimas en más de una oportunidad de violencia intrafamiliar.

Esta investigación plantea mejorar la autoestima y la autonomía de las mujeres dependientes, generando cambios a nivel cognitivo, individual y social en mujeres víctimas de maltrato físico, verbal y psicológico a partir de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa de Oscar Goncalves (2002).

Las beneficiarias directas son las mujeres que acuden a la Fundación Nosotras con Equidad e indirectamente sus familiares; además las profesionales que laboran tendrán una aportación del tratamiento psicoterapéutico y de esta manera contribuir con la política de Estado, Decreto No. 620 de prevención y erradicación de violencia de género, intrafamiliar, sexual y explotación sexual hacia la niñez, adolescencia y mujeres víctimas. (Rafael Correa , 2007).

**CAPITULO II**

**MARCO TEÓRICO**

## 2.1. LINEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

- **Línea Macro:** Salud Integral
- **Sub-línea:** Conducta y Salud Mental, social, familiar e individual

## 2.2. POSICIONAMIENTO PERSONAL

La presente investigación se basó en los fundamentos teóricos de Oscar Goncalves sobre “Psicoterapia Cognitivo- Narrativo” siendo la variable independiente y para la variable dependiente con el autor Jorge Castello sobre “Dependencia Emocional”.

**La Psicoterapia Cognitivo- Narrativa según Oscar Goncalves:** Lleva al cliente a construir, en el devenir de su interacción con el terapeuta en su comunidad conversacional, una realidad múltiple de experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas y de significación. (Goncalves O, 2002)

Psicoterapia Cognitivo- Narrativa permite abordar de manera creativa e integralmente las vidas de las personas y plantearse profesionalmente una nueva forma de trabajo terapéutico.

**La Dependencia Emocional según Jorge Castello:** Es la necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja, su carácter crónico no se basa en la sucesión de dichas relaciones sino en la personalidad de estos sujetos; es decir, el dependiente emocional lo es también cuando no tiene pareja, aunque esto no sea lo más habitual porque su patología provoca que busque otra desesperadamente, una de sus características es que no soportan la soledad. (Castello J., 2004)

La esencia de este problema es que el dependiente presenta una frustración o una insatisfacción en su área afectiva que pretende compensar centrándose preferentemente en sus relaciones de pareja. (Castello J, 2012)

## **2.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **2.3.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES**

A continuación se hace referencia a las investigaciones realizadas a nivel mundial, del país y de la Ciudad de Riobamba.

#### **Miedos y Creencias Irracionales en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal en Bolivia.** (Flores A y Velasco C, 2010)

En sus resultados afirman que son los miedos, dentro de los cuales se tomaron en cuenta seis categorías de los mismos, que son: “Miedo a la soledad”, “Miedo a la indefensión económica”, “Miedo a la crítica social”, “Miedo a perder a los hijos”; “Miedo a las represalias físicas” y finalmente “Miedo a no contar con los recursos personales” y por otro lado está la creencia irracional número ocho, que equivale decir: “Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo”, que presenta 62.5% de mujeres que tiene esta creencia de manera irracional.

#### **La Psicoterapia Narrativa en la Autoestima de Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar en el Centro de Equidad y Justicia “La Delicia” en Quito.** (Ortiz D, 2012)

La aplicación de la Psicoterapia Narrativa ha demostrado excelentes resultados en la población de mujeres víctimas de violencia atendida a lo largo de diez sesiones. Se evidenció que la Psicoterapia Narrativa permitió elevar la autoestima en las mujeres víctimas de violencia usuarias del servicio de Psicología del Centro de Equidad y Justicia “La Delicia” de entre 30 y 45 años. Se lo prueba mediante el análisis de datos donde el puntaje del Autoestima Inicial promedio (media) de la población final (5 personas) apuntaba 26.6 lo que determinaba un puntaje de Autoestima Media con un desarrollo de 66,5%. Finalmente el puntaje de la Autoestima promedio final alcanzada por estas mujeres es de 36.2 lo que responde a un puntaje de Autoestima Elevada con un desarrollo de 90.5%.

## **Conyugues Agresivos y Mujeres Maltratadas Atendidas en la Comisaria de la Mujer y Familia de Riobamba**

La investigación llego a la conclusión que es importante resaltar que tanto el conyugue agresivo como la mujer maltratada visualiza e interpreta el comportamiento del otro como el deseo de sometimiento de la contra parte, generándose comportamientos patológicos y violentos. Siendo primordial establecer que la mujer maltratada con su comportamiento sumiso se convierte en facilitadora o propiciadora de la agresión de su conyugue, sin confundir con la tolerancia, por el contrario ejemplifica el déficit comunicacional que posee como primer paso para la resolución del conflicto que genera o dispara, lo que se denomina el ciclo de violencia.

### **2.3.2. PSICOTERAPIA COGNITIVO- NARRATIVA**

#### **2.3.2.1. Definición**

Esta es la definición de Psicoterapia Cognitivo -Narrativa que se asumirá en la presente investigación con el autor Oscar Goncalves:

Lleva al cliente a construir, en el devenir de su interacción con el terapeuta en su comunidad conversacional, una realidad múltiple de experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas y de significación. (Goncalves O, 2002)

#### **2.3.2.2. Antecedentes de la Psicología Cognitivo- Narrativa**

La Psicología narrativa obliga a la redefinición de sus presupuestos epistemológicos; una nueva cuadratura basada en cuatro conceptos centrales: Existencia, significado, narrativa y cultura.

- **Existencia como conocimiento**

En los años 50 la Revolución Cognitiva tiene como prioridad establecer las estructuras, procesos y contenidos relacionados con la construcción del recuerdo;

a medida que los psicólogos estudiaron los procesos de construcción del conocimiento, se han ido dando cuenta que las personas no son solo almacenes reactivos de realidades a los que se adaptaban a los procesos del feedback, sino al contrario, son los individuos los que alteraban las propias realidades en un proceso de feedforward activo.

En cualquier ser vivo la existencia no puede estar dissociada del conocimiento. “Todos los seres vivos conocen, reconocen, transforman y se transforman en el devenir de su existencia, como así reconocen los teóricos de la epistemología evolucionista”. (Maturana H y Varela F, 1987)

- **Conocimiento como hermeneuta**

Se ha considerado que todo el conocimiento tiene una naturaleza inherente hermeneuta. De hecho la construcción simbólica de la realidad corresponde a un proceso de significación que funciona a través de la imposición de procesos hermenéuticos; en este sentido, comprender el comportamiento humano es comprender los sistemas interpretativos utilizados por los sujetos en el sentido de desarrollar y dar significado a sus experiencias.

La hermenéutica nace inicialmente con las interpretaciones de textos sagrados, más tarde de los textos legales y tan solo recientemente en el siglo pasado se relaciona con el discurso individual a través del psicoanálisis, siguiendo a “la función hermenéutica de la existencia es esencialmente creativa y libre para la producción de significados múltiples”. (Gadamer H, 1975)

La multiplicidad de la existencia en sus diversas vertientes nos remite hacia múltiples significados y por ello hacia un desdoblamiento complejo y múltiple del conocimiento.

Nosotros vivimos en un “mundo vago, parcialmente especificado, inestable y en desarrollo” y es precisamente esta dimensión inespecífica la que da espacio para una dimensión creativa y hermenéutica del conocimiento humano. El orden y

regularidad corresponde sobre todo a la necesidad psicológica de dar orden, sentido y coherencia a la experiencia. (Shoter J, 1993).

- **Hermenéutica como discurso narrativo**

Piaget fue el principal protagonista de esta visión en la psicología, dejándonos la herencia de una hermenéutica de invariantes donde la lógica asume el papel de organizador fundamental. (Piaget, 1989)

Esta construcción de significados fuera de un sistema de hermenéutica lógica no legítima de modo alguno la idea de que el individuo funciona de un modo irracional. Así por el contrario, esta posibilidad lo libera hacia una multiracionalidad esto es, hacia la posibilidad de construir razones y sentidos múltiples a cada instancia de su experiencia. (Goncalves O, 2002)

La hermenéutica del lenguaje no resulta únicamente de las palabras en cuanto elemento de simbolización abstracta. El carácter significativo o hermenéutico del lenguaje es resultado sobre todo de la forma como las palabras se van relacionando unas con otras estableciendo una matriz narrativa. Esa matriz narrativa constituye el proceso por medio del cual los individuos crean significados múltiples de la existencia, le llamó pensamiento narrativo y lo considero como fundamental en la construcción del significado por contrapunto a una hermenéutica lógica a la que denomino pensamiento paradigmático. (Bruner J, 1990)

La narrativa constituye una matriz fundamental de construcción del conocimiento al imponer significado a la textura de la experiencia diaria. Es la narrativa la que nos une de un modo interpretativo y multipotencial a la existencia, en el fondo pensamos de la misma forma que existimos, a través de narrativas.

En este sentido la narrativa no es algo que elijamos hacer, sino algo que somos y como el ser no es dissociable del conocer, la narrativa es también aquello que conocemos. Tal como la vida, la narrativa es inherentemente abierta y multipotencial, abriéndonos hacia una multirealidad y multiracionalidad. Según

Sarbin, solo la narrativa metaforiza el contextualismo inherente a nuestra existencia. Un mundo que se concreta por la novedad y por el cambio, donde el “principio narrativo opera proporcionando significado a los encuentros a menudo no sistemáticos experimentados en la vida diaria”. (Sarbin, 1986)

- **Discurso narrativo como cultura**

La narrativa no es un acto mental individual sino una producción discursiva de naturaleza interpersonal. Las narrativas solo tienen existencia en un proceso interpersonal de construcción discursiva y como tal son inseparables del contexto cultural donde ocurren. Toda narrativa como todo conocimiento, está localizada contextualmente. (Shoter J, 1993)

El discurso narrativo es en el fondo un patrón que une a los individuos dentro de sí y entres si, ofreciendo así la posibilidad de que el individuo se conozca cada vez más así mismo, distinguiéndose de las demás personas.

**2.3.2.3. Dimensiones centrales de la matriz narrativa; caracterizada por la coherencia, complejidad y multiplicidad: (Goncalves O, 2002)**

- a. Estructura narrativa se refiere al proceso por medio del cual los diferentes aspectos de la narrativa se unen unos con otros de modo que proporcionan un sentido coherente de autoría.
- b. Proceso narrativo incluye los aspectos de riqueza, cualidad, variedad y complejidad de la producción estilística de la narrativa.
- c. Contenido narrativo se refiere a la diversidad y multiplicidad de la producción narrativa del individuo.

- **Estructura narrativa: la coherencia de la narrativa**

“Construir un mundo coherente es la primera y última condición para tener una autoidentidad consistente” precisamente esta construcción de un sentido de

coherencia en el espacio de diversidad de la vida es lo que va a permitir al individuo una emergencia progresiva de un sentido de autoría. (Guidano V, 1991)

Vivir depende del sentido intencional de autoría, que se encuentra expresado en la organización estructural de la narrativa. El individuo busca en todo momento un sentido de unión y coherencia a través de los diferentes episodios narrativos de su existencia. (Goncalves O, 2002)

- a. Construir el sentido de la experiencia es, construir alguna forma de coherencia. El significado de cada experiencia singular nace de la coherencia de esa narrativa, en cuanto al significado de la vida lo proporciona la existencia de coherencia a través de diferentes narrativas de la vida del individuo.
- b. Coherencia dentro de cada narrativa, los diferentes elementos de la narrativa necesitan estar unidos. (Gergen y Gergen, 1986)
- c. Coherencia a través de la narrativa, las diferentes narrativas vividas en el devenir del proceso de desarrollo histórico del individuo necesitan estar interrelacionadas de modo que a pesar de su diversidad, el individuo se pueda construir como sujeto y objeto de ese proceso de autoría.

(Goncalves, 2002) Denominó a esta búsqueda de coherencia como una tendencia universal de búsqueda de significado. Los individuos ignoran o evitan narrativas fundamentales de su vida porque son incapaces de dar coherencia a su experiencia o también por la dificultad de integrar ciertas experiencias en la trama narrativa de su vida.

(Mandler, 1984) Defiende que una narrativa coherente debe obedecer a una estructura de gramática narrativa. Según estos autores, todas las narrativas siguen una serie de reglas universales, una secuencia de invariantes a partir de las cuales el individuo va desarrollando sus propios esquemas narrativos.

Según la estructura narrativa está constituida por siete elementos: (Mandler, 1984)

- a. Contexto, toda la información de background necesaria para el establecimiento de la narrativa.
- b. Acontecimiento activador, la situación que activa el desarrollo de la narrativa.
- c. Respuestas internas, el mundo subjetivo de los personajes y las circunstancias de su desarrollo a través de la narrativa.
- d. Objetivo, los personajes que forman parte de la narrativa.
- e. Acciones los movimientos de los protagonistas en los diferentes escenarios de la narrativa.
- f. Resultado, los resultados de las acciones individuales en dirección al objetivo.
- g. Finalización, es el cierre de la narrativa.

Las narrativas que siguen esta estructura crean las condiciones para una mayor coherencia y significado.

- **Proceso narrativo: la complejidad de la narrativa**

Los individuos pueden presentar narrativas coherentes, pero poco diferenciadas en término de complejidad. Por ejemplo, el paciente obsesivo-compulsivo puede presentar una narrativa bien estructurada y coherente de su experiencia presente y pasada, pero hacerlo en claro detrimento de la complejidad de la experiencia sensorial, emocional, cognitiva y de significados; el individuo reduce la diversidad y cualidad de su campo experimental para forzar un proceso de coherencia. (Goncalves O, 2002)

Carl Rogers, 1951-1974 acentuaba que las dificultades psicológicas se debían, en gran medida, a la incongruencia entre la experiencia orgánica del sujeto y el concepto que éste tiene de sí mismo y de la realidad; del mismo modo, relata que el objetivo de la psicoterapia es el de promover una articulación más fluida entre aquello que denomina como “yo experimental” y el “mí reflexivo”. (Guidano V, 1991)

(Angus, 1992) Identificó en su sistema de codificación del proceso narrativo 3 aspectos:

- a. Modo externo, se refiere a los aspectos relativos a la elaboración descriptiva de un acontecimiento.
- b. Modo interno, los aspectos relativos a la elaboración de una experiencia subjetiva en término de estados emocionales y reacciones afectivas.
- c. Modo reflexivo, que incluye las instancias de interpretación, significado y comprensión de los aspectos específicos y subjetivos de la experiencia.

Esta actitud narrativa está caracterizada por una variedad de modos o procesos narrativos que posibilitan una complejidad de la experiencia sensorial, subjetiva y de significados. Este proceso narrativo puede estar dividido en 5 modos o actitudes narrativas esenciales:

**1. Recuerdo**, se refiere a la capacidad para identificar elementos episódicos de la experiencia.

**2. Objetivización**, consiste en la exploración de la multiplicidad del mundo sensorial.

**3. Subjetivización**, definida por la capacidad de identificar la variedad de experiencias internas, emocionales y cognitivas.

**4. Metaforización**, respecto a la diferenciación de significados de la experiencia.

**5. Proyección**, la elaboración de posibilidades alternativas para narrativas de futuro.

El objetivo de toda la narrativa es hacer de cada uno de nosotros mejores escritores y no sólo mejores lectores, el sujeto deberá ser capaz de proyectar narrativas de futuro. (Bruner J, 1990).

- **Contenido narrativo: La multiplicidad de la narrativa**

Las narrativas varían no únicamente en término de estructura y proceso, sino también en término de su propio contenido, la multiplicidad narrativa resulta de la diversidad de sus contenidos.

Una existencia narrativa rica en multiplicidad es una narrativa donde los individuos encuentran una diversidad de posibilidades para sí mismos, protagonizando así varios temas. Es precisamente esta multiplicidad narrativa lo que caracteriza los elevados niveles de autocomplejidad. (Linville, 1987)

El individuo está unido a una narrativa-prototipo como un sistema invariante de significado y el conjunto de sus narrativas presentes, pasadas o futuras, adquiere su significado en esta unicidad prototípica. El prototipo narrativo en este caso es sinónimo de una autoría narrativa inflexible, una identidad cerrada que disocia o restringe todas las experiencias que no se encuadran en el molde prototípico. (Goncalves O, 2002)

#### **2.3.2.4. Características del Proceso Terapéutico**

- **Características específicas del paciente**

No todos los clientes son susceptibles a beneficiarse de un abordaje terapéutico monitorizado, se presenta algunas características de los clientes que pueden facilitar una mayor adecuación a esta intervención. (Goncalves O, 2002)

- a. Los clientes deberán tener un nivel de educación básica que les permita leer y escribir con fluidez.
- b. El cliente deberá tener una buena motivación para este tratamiento.
- c. Este tratamiento deberá ser presentado por el clínico que lo describe como complementario y no como alternativo a otros tratamientos psicofarmacológicos actualmente en curso.

- d. El cliente deberá tener una buena capacidad para focalizarse y desenvolverse en las tareas terapéuticas, en especial en los trabajos semanales que le son prescritos.

- **Características específicas del terapeuta**

Características del terapeuta que posibilitan una adhesión más sencilla del paciente a este proceso terapéutico. (Goncalves O, 2002)

- a. El terapeuta aceptará el proceso terapéutico de modo que tenga una experiencia personal de las características y exigencias de la tarea.
- b. El terapeuta es supervisado semanalmente para verificar el compromiso con la estructura sugerida y para resolver las dificultades del proceso.
- c. El terapeuta es capaz de imponer elevados niveles de estructura en las sesiones terapéuticas.
- d. El terapeuta es capaz de presentar los objetivos y técnicas en un lenguaje claro y simple.
- e. A pesar de los altos niveles de estructura y de una considerable directividad del proceso, el terapeuta es capaz de mantener óptimos niveles de empatía, aceptación positiva y sinceridad.

- **Características específicas del proceso**

Este proceso terapéutico tiene algunas características comunes: (Goncalves O, 2002)

- a. El proceso terapéutico se estructura en 15 sesiones de una hora cada una.
- b. Las sesiones se dan con una periodicidad semanal.
- c. El proceso terapéutico se inicia con una primera sesión de evaluación y presentación.
- d. Los objetivos y técnicas utilizados en cada sesión son discriminadamente operativizados.

- e. Todas las sesiones se inician con una presentación de los objetivos y estructura de la sesión.
- f. Todas las sesiones terminan con un resumen de la sesión y prescripción de los respectivos trabajos para casa.
- g. Los trabajos para casa realizados a lo largo de la semana son circunstancialmente analizados y discutidos en la sesión siguiente.
- h. Después de realizado cada ejercicio el terapeuta deja un tiempo para la exploración de las reacciones del cliente ante el ejercicio.

#### **2.3.2.5. Objetivos de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa**

“La Psicoterapia Cognitivo -Narrativa tiene como objetivo buscar de este modo capacitar al cliente a construir un discurso narrativo rico en términos de multiplicidad, complejidad y coherencia, adaptado a las exigencias impuestas por una sociedad que es esencialmente multivocal, multicultural y multiterapéutica”. (Goncalves O, 2002).

El cliente en vez de ver la realidad como un proceso de negociación interpersonal, asume la responsabilidad de único constructor de esta realidad.

De estos dos procesos resultan los sentimientos tan habituales de desánimo y singularidad de nuestros clientes:

- **Desánimo**, precisamente por esta incapacidad de poder entrever múltiples posibilidades para su experiencia sensorial, emocional, cognitiva y de significado.
- **Singularidad**, por la extrañeza de verse diferente de los demás en esa construcción de la experiencia.

#### **2.3.2.6. Proceso Terapéutico**

Sigue una secuencia de 5 fases y 2 dimensiones, cada una de ellas consiste en un trabajo terapéutico en dos direcciones: (Goncalves O, 2002)

- Nivel sincrónico: el enfoque del trabajo terapéutico se sitúa en el desarrollo de actitudes narrativas enriquecedoras del proceso narrativo en el contexto de cada una de las experiencias singulares y diarias del cliente.
- Nivel diacrónico: el terapeuta y el cliente aplican estas actitudes a los temas centrales de sus historias de vida.
- El trabajo sincrónico permite, desde luego una alternativa a las dimensiones sintomáticas de la narrativa del cliente, mientras que el trabajo diacrónico centra su perspectiva en términos de construcción de un nuevo proceso de autoría.

Estas son las 5 fases del proceso terapéutico.

**a. El Recuerdo** (Goncalves O, 2002)

No hay narrativa sin recuerdo. La narrativa es la capacidad de singularizar episodios significativos de la vida que hace de cada individuo un autor de su propia narrativa.

Tener una existencia narrativa es ser capaz de recordar, sincrónica y diacrónicamente, múltiples episodios de vida. Es esta multiplicidad de episodios lo que asegura las condiciones para una diferenciación y complejidad de experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas y de significado.

Recordar es también sinónimo de una construcción de coherencia a través de esta diversidad de la experiencia, ya que son los múltiples episodios de la existencia lo que va construyendo al autor que lo protagoniza.

Se trata de una actitud no sólo mirando al pasado, sino también hacia el futuro. En el narrador, esta actitud es habitualmente denominada como “memoria de elefante”, para ilustrar esta forma de reconocer simultáneamente una multiplicidad de experiencias en el movimiento caleidoscópico de la vida, así como la coherencia del autor que le subyace.

Desde un punto de vista procesual se procura desde una fase inicial que el cliente seleccione episodios de su vida diaria y que los estructure de un modo narrativo. Esto es, en lugar de partir para la descripción de la vida de un proceso de redundancia semántica, el cliente es animado a anotar episodios concretos y específicos de su día a día, facilitando el desarrollo de una nueva memoria episódica que posibilite la emergencia de nuevas construcciones semánticas. Esta fase, denominada como “recuerdo de narrativas diarias”.

A medida que el cliente desarrolla esta actitud de recuerdo, el terapeuta amplía este proceso de recuerdo episódico a toda la narrativa de vida del cliente, en un proceso de revisión episódica de vida, en el que se le pide al cliente la identificación de narrativas episódicas para cada año de su vida.

Finalmente, el proceso de recuerdo termina con la identificación, entre los distintos episodios de vida recogidos por el cliente, de una narrativa prototípica de su funcionamiento. Es decir, se le solicita al cliente que identifique una narrativa que ilustre la temática recurrente de sus experiencias. En situaciones clínicas, la vida del cliente tiende a centrarse en un contenido narrativo recurrente que puede ser definido como prototípico.

#### **b. La Objetivación (Goncalves O, 2002)**

Es un elemento esencial para el desarrollo de una actitud de construcción narrativa; aquí el cliente es llevado a experimentar una multiplicidad de realidades externas a través de toda la dinámica disponible por las capacidades sensoriales.

La sensorialidad es la puerta de entrada para una construcción creativa y múltiple de la experiencia y como tal constituye una fase inicial para dar a cada recuerdo una multiplicidad de variedades. Un enriquecimiento del proceso narrativo del cliente pasa ante todo, por la exploración de su sensorialidad como puerta de entrada a la construcción de una multirealidad.

En esta fase del proceso terapéutico, el clínico anima al cliente para la objetivación de cada uno de sus recuerdos episódicos diarios a través de la disgregación de experiencias sensoriales.

El objetivo es hacer que el cliente se dé cuenta de la complejidad y versatilidad de las experiencias en su riqueza sensorial aquello que ve, que oye, los olores y sabores que él es capaz de identificar así como una multitud de experiencias táctiles y kinestésicas que la experiencia le proporciona.

A medida que el cliente es capaz de integrar esta actitud de objetivación en su vida diaria, el terapeuta procura generalizar diacrónicamente esta actitud a través del trabajo de objetivación, ya no en términos de todas las narrativas de vida del cliente, sino de una narrativa seleccionada como narrativa-prototipo.

### **c. La Subjetivación (Goncalves O, 2002)**

Es una realidad subjetiva enriquecida por una diversidad de experiencias emocionales y cognitivas, que posibilitan hacer de cada recuerdo objetivado sensorialmente un acontecimiento de múltiples resonancias.

A través de ejercicios de activación emocional, realizados en la sesión y en ejercicios de registro diario, se intenta que el cliente vaya ampliando el abanico de su experiencia emocional, de modo que sea capaz de elaborar matices diferenciados de resonancia emocional; estos ejercicios se realizan a través de tareas de intensificación, focalización y simbolización emocional.

El objetivo es lograr que identifique una diversidad de emociones, igualmente facilitar su construcción intencional y su respectiva simbolización narrativa. “El cliente aprende a mostrar las emociones que antes no reconocía, a producir y expresar otras emociones para finalmente ser capaz de simbolizarlas en su discurso narrativo”.

La subjetivación cognitiva intenta animar al cliente a que disgregue su experiencia en una gran variedad de posibilidades. A través de ejercicios de exploración de

pensamiento (p. ej., lista de pensamientos, decapado de la cebolla) el cliente tiene la oportunidad, en la sesión y con ejercicios diarios, de expandir progresivamente la flexibilidad de sus cogniciones en una determinada situación, abriéndose a variados discursos cognitivos que la experiencia le proporciona.

#### **d. La Metaforización** (Goncalves O, 2002)

Las metáforas son los condensadores de significado por excelencia. A través de ellos damos sentido a cada uno de los recuerdos que vamos experimentando sensorial, emocional y cognitivamente. En la metaforización el cliente está capacitado para producir múltiples significados para cada memoria episódica que vive o intencionaliza.

En la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa, la fase de metaforización se organiza en torno a los ejercicios de la sesión y las actividades diarias del cliente, que procura hacer que las narrativas, ya enriquecidas por la diversidad de la experiencia sensorial, cognitivo o emocional, estén ahora simbolizadas en términos de sus múltiples significados a través de la construcción de una variedad de metáforas. El cliente aprende a metaforizar como una forma de enriquecer intencionalmente la experiencia en una diversidad de significados. A medida que es capaz de hacerlo en una dimensión sincrónica, se intenta que el cliente extienda esa capacidad de metaforización a través de la construcción de una metáfora raíz. Esta metáfora raíz no es más que una forma prototípica idiosincrática de organización de significados de su vida, realizada clínicamente a través de un proceso de metaforización de su propia narrativa-prototipo.

#### **e. La Proyección** (Goncalves O, 2002)

La proyección consiste en una capacidad de intencionalizar de un modo narrativo las experiencias del futuro. Se pide al cliente que cree sus propias memorias de futuro, intencionalizando nuevas metáforas de sí mismo y de su día a día, de modo que actualice nuevos significados, nuevas emociones, nuevas cogniciones y nuevas sensaciones.

En este proceso, el cliente se construye y se deconstruye en todo momento, intencionalizando experiencias que a su vez originan nuevas posibilidades de construcción narrativa y de las que parten nuevas posibilidades de intencionalización de la experiencia.

En esta fase del proceso terapéutico se solicita al cliente que construya una metáfora alternativa a la metáfora raíz que ha venido orientando sus situaciones conversacionales y de significado.

Construida esta metáfora, el cliente pasa a revisar su historia de vida de modo que encuentre y fundamente, en su pasado histórico, episodios característicos de esta nueva forma de significación. De este modo, el cliente aprende también a reconocer que el pasado es un espacio abierto a múltiples significados y que partiendo de un punto metafórico, podemos construir no sólo diversos futuros sino también múltiples pasados.

Es poco probable que seamos capaces de construir futuros alternativos si no somos capaces de enraizar estas alternativas en nuevas construcciones de nuestro pasado.

En los ejercicios de actividad diaria del cliente se le solicita que identifique narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa con el fin de que en el contexto de su realidad cotidiana, estén ya presentes múltiples episodios de cambio.

Finalmente, el cliente iniciará una producción intencional de narrativas bajo el diseño simbólico de la metáfora alternativa, a través del planteamiento de episodios, de una ejercitación sensorial, emocional y cognitiva y del correspondiente ensayo in vivo de esos episodios.

### **2.3.3.       DEPENDENCIA EMOCIONAL**

Existe vinculación entre dependencia afectiva y maltrato en algunas parejas en las que el maltratador induce en su víctima un estado de indefensión aprendida. En situaciones persistentes de vejaciones y humillación continuada se entra en un

círculo vicioso de reproches de quien ejerce la conducta de maltrato y de justificaciones emocionales de quien es maltratado, debido a su deteriorada autoestima y la inducción de un estado de autoinculpación por eso es importante hablar de Violencia. (Gómez, 2012)

Ha sido pertinente empezar a definir violencia hacia la mujer antes de describir a la Dependencia Emocional.

### **2.3.3.1. Violencia Según la OMS**

- **La violencia contra las mujeres**

“La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta, basada en su género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Es decir, que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer y que comprende entre otros, violación, maltrato y abuso sexual. También la violencia que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende la violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar. Y también aquella que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra” (OMS, 2014)

También, como cita Londoño: “La violencia que se ejerce contra la mujeres se da no sólo por la condición social subalterna de ésta con respecto al varón, sino también porque la mujer ha hecho suya la subalternidad; aprisionada por la cotidianidad no logra cobrar distancia de la misma para interrogarla y reproduce, como un tic-tac los legados del pasado” (Londoño, 1992).

- **Consecuencias de la violencia en la vida de las mujeres**

El problema de la violencia no es solo de la pareja ya que afecta notablemente a los hijos, que en el caso de ser hombres, reproducen los comportamientos agresivos de sus padres y en el caso de las mujeres, la sumisión reflejada por sus madres.

La violencia de pareja también se ha asociado a mayores tasas de mortalidad y morbilidad en los menores de 5 años (por ejemplo, por enfermedades diarreicas y malnutrición). (Perez E., 2007)

### **2.3.3.2. Aportes según Karen Cid (Cid A., 2009)**

- **Las características fundamentales de los objetos de la dependencia suelen ser:**

a) Son fácilmente idealizables:

- ✓ Para personas con baja autoestima que otorgan cualidades positivas que no existen en realidad.
- ✓ No por la mayoría de las personas, a las que suele despertar antipatía, sino por el dependiente. Se desenvuelven en círculos reducidos, su estrecha relación con el dependiente.
- ✓ Dicha atracción se basa en el pronunciado autodesprecio de las mujeres dependientes.

b) Son narcisistas y explotadores:

- ✓ Exageración patológica de la autoestima, autoidealización.
- ✓ Egoísmo.
- ✓ Minusvaloración del entorno, sólo desea admiración de éste.
- ✓ Devaluación de los demás.

c) Suelen padecer trastornos de la personalidad:

- ✓ No es requisito indispensable

- ✓ Puede ocurrir que el objeto sea también dependiente emocional dominante.
  - Muy frecuente en varones.
  - Ambivalencia enfermiza, quiere a la vez que odia a su pareja
  - Necesidad afectiva que no es tan excesiva.
  - Pauta principal de interacción: dominación, menosprecio y explotación.
  - Autoestima no tan deteriorada.
  - Satisfacen su necesidad afectiva dominando a la otra persona, considerándola una pertenencia suya
  - Suele ser desconfiado y celoso.
  - Predomina la hostilidad, pudiendo llegar a la violencia explícita (verbal y física).
  - Su pareja será frecuentemente dependiente emocional.
  - Reaccionará de manera brutal ante la ruptura, con dolor o con violencia, y deseará la reanudación de la relación.

**Fases en las relaciones de pareja de los dependientes emocionales:** (Cid A., 2009)

**Fase 1:** Euforia. Los comienzos de la relación cuando el dependiente conoce a su futuro compañero están cargados de expectativas.

**Fase 2:** Subordinación. Sumisión e idealización hacia la otra parte, que se instala cómodamente en esta pauta, convirtiéndose en el centro de todo.

**Fase 3:** Deterioro. Desequilibrio extremo.

**Fase 4:** Ruptura. Presencia de síndrome de abstinencia.- Habitualmente momento en el que el dependiente acude a consulta, generalmente con un episodio depresivo mayor.

**Fase 5:** Relación de transición sin la correspondiente fase de duelo por la pérdida de la relación anterior. Rollos pasajeros para evitar la soledad.

**Fase 6:** Recomenzo del ciclo. Se encuentra otra persona con el perfil adecuado para establecer otra relación desequilibrada.

- **Factores Causales** (Cid A., 2009)
  - a. Carencias afectivas tempranas: carencias graves, sostenidas y acompañadas en ocasiones de negligencia, maltrato, abusos, etc. Decimos que la dependencia emocional es característica en los niños pequeños de manera natural. Si las necesidades no son cubiertas durante la etapa de la niñez, es posible que se origine un trastorno de dependencia emocional en la etapa adulta para compensar la carencia.
  - b. Mantenimiento de la vinculación afectiva a pesar de estas circunstancias desfavorables, que propicia que el individuo esté permanentemente en búsqueda de alguien que compense dichas carencias.
  - c. Focalización excesiva en fuentes externas de la autoestima
  - d. Existen también otros factores que pueden contribuir, como culturales, biológicos, etc.
  
- **Factores Mantenedores** (Cid A., 2009)
  - a. Los rasgos de la personalidad (disfuncionales o no) son consistentes y estables en el tiempo.
  - b. El mantenimiento de la vinculación no sólo se produce a edades tempranas sino que se renueva continuamente en el establecimiento de las relaciones interpersonales.
  - c. Lo más usual es que estas tendencias interpersonales se mantengan con pocas variaciones relevantes a lo largo de la vida.
  - d. Las reacciones más normales del objeto también están interiorizadas. La reiteración de interacciones reforzará y consolidará dichas pautas y con ellas toda la patología subsiguiente. Fortalecimiento recíproco de roles.
  - e. Relaciones con el resto de personas de su entorno más comunes serán de huida o desagrado motivados por la baja autoestima, la ausencia de alegría o la necesidad extrema de adhesión; o bien de escucha pasiva a causa de la fijación del dependiente por referirse continuamente al objeto.

### **2.3.3.3. Definición de Dependencia Emocional Jorge Castello Blasco**

Es la necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja, su carácter crónico no se basa en la sucesión de dichas relaciones sino en la personalidad de estos sujetos. (Castello J., 2004)

Dos aspectos característicos emergen de la definición:

- 1.- La necesidad es excesiva y que por tanto no se reduce a la propia de una relación amorosa.
- 2.- Dicha necesidad es de carácter afectivo y no de otro tipo (pensemos en el clásico “trastorno de la personalidad por dependencia”, en el que la indecisión y la sensación de inutilidad o desvalimiento personal es lo que une a la persona de la cual se depende).

### **2.3.3.4. Características de los dependientes emocionales**

Dividió estas características en tres áreas: relaciones interpersonales (con especial hincapié en las de pareja), autoestima y estado anímico. (Castello J., 2004)

1) Relaciones interpersonales:

- Tendencia a la exclusividad en las relaciones. Esto se da tanto en las relaciones de pareja como en las amistades de estas personas, sintiéndose más cómodas hablando con un único amigo que en un grupo numeroso, en el que no se tiene el suministro afectivo necesario y pueden, paradójicamente, encontrarse más solas. Esta exclusividad, dentro ya de las relaciones de pareja, da a entender que más que cariño hay necesidad hacia el otro, implica una cierta falta de construcción personal. La adicción se convierte en el centro de la existencia del individuo y todo lo demás queda al margen, incluyendo trabajo, familia o amigos. De conservar amistades suelen ser de uno a uno y para hablar sobre la pareja, que se convierte en el tema favorito de conversación.

- Necesitan un acceso constante hacia la persona de la cual dependen emocionalmente. Esto se traduce en un agobio asfixiante hacia ella con continuas llamadas, mensajes al móvil, aferramiento excesivo, deseo de hacer con ella cualquier actividad, etc. La motivación de este acceso constante es por un lado la necesidad emocional y por otro la ansiedad por una posible pérdida del otro.
- Necesitan excesivamente la aprobación de los demás. De hecho, sondeando en los antecedentes patológicos de estos pacientes aparecen en muchas ocasiones historia de trastornos de la alimentación. Esto indica el desequilibrio emocional subyacente, su autorrechazo y también los deseos de agradar (en el caso de los trastornos alimentarios, también físicamente) a los demás.
- Ilusión al principio de una relación o cuando conocen a una persona “interesante”. Esta ilusión tiene mucho de autoengaño, de la misma forma que cuando se da una ruptura pueden pensar que por ver de vez en cuando a su pareja no se van a volver a enganchar a ella, o que si ésta ha prometido dejar de agredirles sistemáticamente creer que en esta ocasión será cierto.
- Subordinación en las relaciones de pareja. Es un medio para preservar la relación a toda costa, algo que hacen muy bien y que es atrayente para sus parejas por el suministro narcisista que les proporciona. Las relaciones de pareja de los dependientes emocionales son marcadamente asimétricas, desequilibradas. Uno de sus componentes es el que domina claramente en la pareja y el otro (en este caso, el dependiente emocional) sólo se preocupa de su bienestar, de hacer lo que su pareja desee, de magnificar y alabar todo lo que hace, de ser el objeto de su desprecio narcisista e incluso a veces de su rabia, tanto psíquica como física.
- Idealizan a sus parejas y las escogen con unas características determinadas: ególatras, con gran seguridad en sí mismas, frías emocionalmente, etc. El narcisismo de estas personas es la contrapartida de la baja autoestima de los dependientes emocionales, por eso se produce esta idealización y fascinación.
- Las relaciones de pareja atenúan su necesidad, pero siguen sin ser felices. De todas maneras tampoco esperan serlo porque su existencia es una sucesión de

desengaños y no tienen el componente esencial del bienestar: quererse a sí mismos. Este componente por otra parte, es fundamental para poder llevar a cabo relaciones de pareja sanas, equilibradas y mutuamente gratificantes.

- Pánico ante la ruptura y gran posibilidad de padecer trastornos mentales en caso de que se produzca. De hecho, uno de los dos motivos principales de consulta de los dependientes emocionales es el padecimiento de una psicopatología (generalmente, un episodio depresivo) tras una ruptura. Este sufrimiento se puede producir con una persona que ha hecho la vida imposible o que incluso ha maltratado al dependiente emocional.
- Tienen un miedo e intolerancia terribles a la soledad, base de su comportamiento ante las rupturas, de su necesidad de otra persona, del apego y parasitismo que tienen hacia ella u otras personas, etc. Esta intolerancia a la soledad se debe a que la relación del dependiente consigo mismo es muy negativa; con otras palabras podemos afirmar que “no se soportan”.
- Presentan cierto déficit de habilidades sociales, como falta de asertividad. También destaca el egoísmo, fruto de la necesidad patológica que tienen hacia otra persona.

## 2) Autoestima:

- Autoestima muy bajo. No esperan ni echan a faltar el cariño de sus parejas porque tampoco lo sienten hacia sí mismos y generalmente tampoco lo han tenido de sus personas más significativas a lo largo de sus vidas. Podemos afirmar sin temor a equivocarnos que así como el miedo a la soledad es uno de los rasgos distintivos de los dependientes emocionales, la falta de autoestima es el fundamento de dicho rasgo.
- El autoconcepto muy bajo. Es también bajo por simple coherencia con la autoestima, aunque esto en ocasiones no es así en tanto pueden desarrollar habilidades a lo largo de su vida en las cuales adquieran confianza y seguridad

### 3) Estado de ánimo y comorbilidad:

- Manifiestan estar tristes y preocupados. Antes hemos hablado sobre la sensación de tristeza e infelicidad que planea sobre las vidas de los dependientes emocionales; el estado de ánimo es por tanto disfórico y con tendencia a las rumiaciones sobre posibles abandonos, sobre el futuro de la relación, el miedo a la soledad y qué podrían hacer para mitigarlo, etc. En consecuencia, la sintomatología ansiosa también es relevante.
- Las comorbilidades más frecuentes son por trastornos depresivos y ansiosos; hay que considerar la posibilidad de antecedentes de trastornos de la alimentación como la anorexia o la bulimia.

#### **2.3.3.5. Características básicas para que una persona merezca este diagnóstico**

- a. Miedo e intolerancia a la soledad.
- b. Historia de relaciones de pareja gravemente desequilibradas o una única relación que por su duración ha ocupado la mayor parte de la vida adulta del sujeto.
- c. Baja autoestima.

#### **2.3.3.6. Causas que provocan la Dependencia Emocional**

Jorge Castello menciona que “Las causas de la dependencia emocional son lo suficientemente extensas y complejas”. (Castello J, 2012)

- a. La mezcla de carencias afectivas tempranas y el mantenimiento de la vinculación emocional hacia las personas que han resultado insatisfactorias son las responsables de la génesis de la dependencia.
- b. Es un trastorno de la personalidad en sus formas más graves y crónicas (suele haber una sucesión casi ininterrumpida de relaciones muy tormentosas y desequilibradas).

- c. La sensación de tristeza e infelicidad que planea sobre las vidas de los dependientes emocionales.
- d. Podemos afirmar sin temor a equivocarnos que así como el miedo a la soledad es uno de los rasgos distintivos de los dependientes emocionales, la falta de autoestima, aunque esto en ocasiones no es así en tanto pueden desarrollar habilidades a lo largo de su vida en las cuales adquieran confianza y seguridad por ejemplo en el área laboral. (Castello J, 2012)
- e. Se encuentra en los primeros vínculos donde las personas significativas del entorno del niño no le brindaron la suficiente valoración y reconocimiento que para él es necesario para el desarrollo normal afectivo.
- f. También se la encuentra en los primeros años de vida. El niño sintió temor de perder el afecto de sus padres, por lo que prefirió obedecerles pasivamente renunciando a sus propios deseos.

#### **2.3.3.7. La importancia de trabajar con Dependencia Emocional Moderada y Grave**

Las mujeres con Dependiente Emocional Moderada a Grave vinculan sus experiencias adversas con el sufrimiento actual, manifestado principalmente por la baja autoestima y el establecimiento de pautas de interacción disfuncionales como la sumisión y la idealización. La Dependiente Emocional es producida por traumas de importancia que surge en la infancia y juventud influyendo en el desarrollo personal, familiar y social. (Castello J., 2011)

La Dependencia Emocional Leve es considerado como un bloqueo afectivo que es una reacción más o menos pasajera que un sujeto dependiente emocional puede tener tras una ruptura, es como una “coraza” o protección caracterológica fundamentada en una mayor seriedad en las relaciones interpersonales, en evitar contactos íntimos, en no pasar de la superficialidad en las interacciones llegando incluso a la antipatía. (Castello J., 2011)

## **2.4. MODELO DE INTERVENCIÓN DE LA PSICOTERAPIA COGNITIVO –NARRATIVA EN LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE MUJERES ATENDIDAS EN LA FUNDACIÓN “NOSOTRAS CON EQUIDAD” RIOBAMBA, PERIODO FEBRERO- JULIO 2015**

El proceso de Intervención Psicoterapéutica se realizó en 15 sesiones, una cada semana con una duración de 1 hora por sesión; se programó en 5 fases de las cuales mencionamos a continuación.

### **1.- Fase el Recuerdo**

Se presentan los objetivos y modelado del trabajo de recuerdo llevándole a la paciente a anotar adquiriendo una nueva y más diferenciada comprensión de su funcionamiento diario. Se realiza ejercicios de imaginación guiada, instruyendo a la regresión temporal a través de su vida para posteriormente analizar los ejercicios de imaginación.

Se da indicaciones para el registro de episodios narrativos para cada día de la semana; se aplica el recuerdo a través de su vida para identificar los episodios para cada año para después construir la narrativa prototipo en referencia a su narrativa de vida.

En las pacientes atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” se trabajó las técnicas de relajación con fin de explorar los recuerdos significativos durante su niñez, tomando como referencia el maltrato que han sufrido por parte de sus padres e incluso la ausencia de los mismos siendo educados por sus abuelos en algunos casos.

En las narrativas diarias se enfocaron en su pareja manifestando “el me cuida, me da el pan de cada día, solventa la educación de mis hijos, mi único labor es cocinar, arreglar la casa” cuando existe agresión la paciente lo justifica diciendo “me descuide un momento y algo pasa, por tal razón él se enoja conmigo”.

## **2.- Fase de Objetivación**

Se presentan los objetivos y diseño del trabajo de objetivación llevándole al paciente a darse cuenta de la diversidad y multiplicidad de experiencias a través de sus capacidades sensoriales, instruyendo a las pacientes a elegir una de las narrativas de la semana para explorar las dimensiones visuales, auditivas, olfatorias, gustativas y táctiles o kinestésicas para finalmente analizar las narrativas prototipo.

A través de la capacidades sensoriales de las pacientes se revive la situación traumática evidenciando el maltrato que han sufrido durante su vida de pareja; al trabajar en consulta las pacientes a nivel visual recuerdan “el rostro de ira de la pareja cuando me está maltratando”; a nivel olfatorio el olor a tabaco o alcohol que presentaba, porque casi siempre consumía; a nivel auditivo recuerda las palabras peyorativas, insultos, desprecios, que casi a diario le decía; por lo tanto al momento que experimentan estos síntomas en la psicoterapia, Kinestésicamente se ponen a temblar, a llorar manifestando “por el miedo que tengo cuando me agrede a mí y a mis hijos”.

## **3.- Fase de Subjetivación**

En esta fase se trabajó en dos niveles:

Subjetivación Emocional: Lleva a las pacientes a explorar la multiplicidad y diversidad de experiencias emocionales proporcionadas en cada situación, especialmente de sus narrativas diarias y su narrativa prototipo a través de 3 pasos: proceso de activación emocional, focalización y simbolización.

El proceso comienza con la activación emocional con el fin de que las pacientes traten de experimentar las emociones que le causa una situación traumática manifestando el abandono de su pareja expresada en sus narrativas diarias y posteriormente de su narrativa prototipo con el fin de analizar a través de la Focalización y descubrir ante la situación como experimenta físicamente mostrando en la terapia llanto, temblor y desesperación, refiriendo “yo no quiero

estar sin él, es mi vida”; para posteriormente realizar la Simbolización en el cual las pacientes después de analizar van a nombrar al evento como (soledad, miedo y culpa).

Subjetivación Cognitiva: Lleva al paciente a explorar la multiplicidad y diversidad de experiencias cognitivas proporcionados en cada situación, especialmente de sus narrativas diarias y su narrativa prototipo; a través de un listado de pensamientos.

Después de analizar con la subjetivación emocional se realiza un listado de pensamientos con las narrativas diarias con el fin de que las pacientes expresen de alguna manera las ideas reprimidas, en este caso las más evidentes fueron: soledad manifestando “no quiere estar sola sin el amor de mi vida”; cambio refiere “algún día va a cambiar por mí, por mis hijos Diosito me hará el milagro”; recalando el miedo q tiene de su pareja ya que siempre se encuentra de mal humor debido al intenso trabajo de él. Posterior al análisis se realiza el Decapado de Cebolla con el fin de cambiar el tipo de pensamiento a través de la repregunta en este caso se trabajó con el pensamiento de cambio, preguntándole.

¿El cambiara por usted y sus hijos? sabiendo manifestar que si porque nos quiere mucho.

¿Y si les quiere mucho porque no ha cambiado hasta ahora? Respondiendo por la presión del trabajo.

¿Todos los compañeros del trabajo de su marido tienen problemas en la casa? Respondiendo que no, porque en los momentos que hay cenas de trabajo nos han invitado y a ellos se les ve muy bien, manifestando “no me preocupo Diosito le va a cambiar”.

¿Piensa que el cambio tiene que venir desde Dios o desde su marido? Manifestando por mi marido pero algunas veces necesitamos una mano para cambiar.

#### **4.- Fase de Metaforización**

Permite al paciente explorar multiplicidad de significados proporcionados en cada situación, se le pide elegir una narrativa de la semana para explorar diversidad de cognición a través de la objetivación y subjetivación proporcionando múltiples metáforas especialmente la metáfora prototipo, después se construye la metáfora raíz.

Se trabaja con las pacientes pidiendo que de su narrativa diaria le dé a la situación el nombre ya sea de una película, un libro en relación a lo que ha experimentado de su narrativa, alguna de ellas fueron, diluvio, cenicienta, cocinera, gallina, etc.; tomando como referencia el diluvio ya que han vivido momentos buenos, malos y terribles; para posteriormente a través de la narrativa prototipo se saca la metáfora raíz con el fin de dar nombre a su historia de vida tomando como referentes “Tiempos aquellos” en las cuales ahora está viendo el sol porque después de la tormenta viene la calma, teniendo en cuenta que su tormenta fue el vivir con una pareja agresora sufriendo por tantos años ella y sus hijos; ahora mi calma es estar tranquila viviendo con mis hijos en la casa de una tía, nos ayuda y próximamente empezaré a trabajar.

#### **5.- Fase de Proyección**

Lleva al paciente a implementar a través de sus experiencias un modo alternativo de significado con la construcción de la metáfora alternativa para después realizar el enraizamiento histórico e identificar en que episodio de su vida ha estado particularmente operativa la metáfora alternativa donde debió poner en práctica y finalmente ayudarle a la proyección de nuevas metáforas alternativas.

Se le pide a las pacientes de la Fundación “Nosotras con Equidad” que emitan un significado de sus experiencias y que construya una metáfora alternativa dando como ejemplo el nombre de un libro, película o animal; para después analizarla y dar un significado, esto le va ayudar a implementar una nueva definición de su vida para posteriormente realizar el enraizamiento histórico de la metáfora

alternativa, tratando de asemejar los problemas del pasado y junto a ello darse cuenta de todo lo que ha vivido con su pareja, superando y entendiendo que es lo que debe hacer en la actualidad; poniendo en práctica la metáfora alternativa en el presente y futuro.

La metáfora alternativa más evidente fue “Mariposa” para ella significaba cambio, transformación, poder volar con placer, ligereza sin necesidad de control; porque durante toda su vida paso encerrada en un capullo bajo el control de su padre y después de su pareja.

A través de estas técnicas se logró ayudar a las pacientes víctimas de violencia intrafamiliar que fueron atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” obteniendo una mejoría del 92% reduciendo la Dependencia Emocional y creando autonomía en ellas.

## **2.5. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD**

Es un organismo no gubernamental, sin ánimo de lucro, aprobada mediante Acuerdo Ministerial N° 00949 del Consejo Nacional de Mujeres CONAMU. Publicado en el Registro Oficial N° 227 del 6 de Julio de 1999 que tienen como Finalidad:

- Estudio e investigación de la situación de violencia intrafamiliar e incidencia de la mujer y su entorno.
- Dar atención a las necesidades más apremiantes de las mujeres y más personas víctimas de violencia intrafamiliar y sexual.
- Elaborar y ejecutar programas de atención para el tratamiento y prevención de la Violencia.

La organización ha brindado su contingente 18 años de aproximación haciendo un trabajo interinstitucional en coordinación con diferentes instituciones del sector público y privado, constituyendo así, la RED INTERSECTORIAL DE

DERECHO Y EQUIDAD DE CHIMBORAZO, cuyo objetivo de hacer un trabajo de articulación en donde las beneficiadas reciban una atención de calidad y calidez. Durante el 2010 en convenio con el MIES el trabajo de atención en la defensa integral y gratuita en los servicios legales, psicológicos y de trabajo social, siendo atendidos mujeres, niños y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar de género y delitos sexuales.

La violencia Intrafamiliar era un tema de debate, discusión y atención solo a cargo de la sociedad civil, ahora mediante el Decreto 620 se declara como política de estado la Erradicación de la Violencia de Genero hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres, por lo que se fortalece los Centros de Atención y Defensa existente en el país, dotado de profesionales especializados para brindar una atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, de género y delitos sexuales. (Rafael Correa , 2007)

El Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, con el fin de continuar con la política de atender a personas que sufren esta situación, inauguró el 28 de enero del 2015 el Centro de Atención a Víctimas ‘Gaby Díaz’, que opera en las instalaciones de la Fundación “Nosotras con Equidad” Riobamba; El nombre ‘Gaby Díaz’ tiene su historia. La joven fue víctima de violencia y pidió antes de morir que no olviden su caso. (El Telegrafo, 2015)

## 2.6. DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Apego.-** Afecto, cariño o estimación hacia una persona o cosa.
- **Comorbilidad.-** La presencia de uno o más trastornos además de la enfermedad o trastorno primario.
- **Constructivismo.-** Movimiento de arte vanguardista que se interesa especialmente en la organización de los planos y la expresión del volumen utilizando materiales de la época industrial.
- **Desvalimiento.-** Abandonado, desamparado, que no se vale por sí mismo.
- **Detrimento:** Daño moral o material en contra de los intereses de alguien.

- **Disforia.-** La Disforia se caracteriza generalmente como una emoción desagradable o molesta, como la tristeza (estado de ánimo depresivo), ansiedad, irritabilidad o inquietud. Es el opuesto etimológico de euforia.
- **Ególatra.-** Que siente veneración por sí mismo.
- **Epigenética.-** Teoría según la cual los rasgos que caracterizan a un ser vivo se modelan en el curso del desarrollo, sin estar preformados en el germen.
- **Feedback.-** Es la instancia de retroalimentación o respuesta en el proceso de comunicación, y que supone una inversión de la linealidad emisor-receptor.
- **Feedforward.-** Un tipo de sistema que reacciona a los cambios en su entorno, normalmente para mantener algún estado concreto del sistema.
- **Fenomenología.-** Teoría filosófica que se centra en el estudio de los fenómenos y de lo que aparece.
- **Multirealidad.-** Es el conjunto de realidades de los seres humanos que componen el planeta.
- **Organísmica:** Tienden a enfatizar la organización, unidad e integración de los seres humanos, expresados a través de la tendencia inherente en cada individuo al desarrollo y crecimiento.
- **Pensamientos Automáticos.-** Son nuestra charla interna o autodiálogo interno con nosotros mismos, a nivel mental.
- **Posesivos.-** muestra el sentido de pertenencia que una persona tiene sobre una propiedad o sobre otra persona.
- **Paradójicamente.-** Idea extraña o irracional que se opone al sentido común y a la opinión general.
- **Psíquica.-** De la psique o mente humana.
- **Rumiación de pensamiento.-** pensamientos nocivos que no dejan de rondar por nuestras cabezas.
- **Sensorial.-** Estímulos cerebrales logrados a través de los 5 sentidos, vista, olfato, tacto, auditivo, gusto, los cuales dan una realidad física del ambiente.
- **Sistematización.-** Organización, clasificación conforme a un orden o sistema establecido.

- **Temor.-** Sentimiento de inquietud y miedo que provoca la necesidad de huir ante alguna persona o cosa, evitarla o rechazarla por considerarla peligrosa o perjudicial.

## **2.7. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.7.1. Hipótesis**

La Psicoterapia Cognitivo- Narrativa disminuye la Dependencia Emocional moderada- grave en mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” Riobamba, periodo Febrero-Julio 2015.

### **2.7.2. Variables**

**Variable independiente:** Psicoterapia Cognitivo- Narrativa

**Variable dependiente:** Dependencia Emocional

VARIABLE	DEFINICIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p style="text-align: center;">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p style="text-align: center;"><b>Psicoterapia Cognitivo- Narrativa</b></p>	<p>Lleva al cliente a construir, en el devenir de su interacción con el terapeuta en su comunidad conversacional, una realidad múltiple de experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas y de significación. (Goncalves O, 2002)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Construir una realidad múltiple</li> <li>➤ Experiencias de significación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recuerdo</li> <li>➤ Objetivación</li> <li>➤ Subjetivación</li> <li>➤ Metaforización</li> <li>➤ Proyección</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Observación Clínica</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de seguimiento psicoterapéutico.</p>
<p style="text-align: center;">VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p style="text-align: center;"><b>Dependencia emocional</b></p>	<p>La necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja, su carácter crónico no se basa en la sucesión de dichas relaciones sino en la personalidad de estos sujetos. (Castello J., 2004)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Necesidad afectiva extrema</li> <li>➤ Carácter crónico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ausencia</li> <li>➤ Dependiente Emocional Leve</li> <li>➤ Dependiente Emocional Moderada</li> <li>➤ Dependiente Emocional Grave</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Reactivo Psicológico</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de Dependencia Emocional <b>LEMOS M. &amp; LONDOÑO, N. H. (2006)</b></p>

**CAPITULO III**

**MARCO METODOLÓGICO**

### 3.1. MÉTODO

Se explican los métodos en los cuales se basó definiéndoles y relacionándoles con la investigación.

- **Científico.-** Proceso estructurado mediante el cual se desea encontrar respuestas a problemas específicos con el fin de exponer y confirmar una teoría; con la aplicación del Cuestionario se verificará los niveles de Dependencia Emocional.
- **Clínico.-** Este método está relacionado con la aplicación de un conjunto de técnicas complejas, preventivas, diagnósticas, terapéuticas y rehabilitativas, que se sustentan en diversas disciplinas científicas. En la investigación se utilizó técnicas como la observación clínica, aplicación de reactivos psicológicos y ficha de seguimiento psicoterapéutico.
- **Psicométrico.-** Es el medio destinado a determinar objetivamente las características de las personas y la capacidad de las funciones psicológicas. Se caracteriza por medir de manera indirecta y aproximada un fenómeno psicológico. Se utilizó este método en razón de que se aplicó reactivos psicológicos para evaluar la efectividad de la Psicoterapia Cognitivo - Narrativa en la Dependencia Emocional en pacientes víctimas de violencia intrafamiliar, en este caso el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006).
- **Analítico- Sintético.-** Porque a través del análisis de los resultados de cada uno de las variables de estudio que intervinieron en la comprobación de la hipótesis permitió formular las respectivas conclusiones y recomendaciones.

### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Explicativa:** es aquella que tiene relación causal; no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo; explicando los efectos de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa sobre la Dependencia Emocional en mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad”, después de 4 meses de intervención psicoterapéutica.

### 3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- **Cuasi Experimental:** Es una forma de investigación experimental utilizada ampliamente en las ciencias sociales y la psicología. En la investigación se manipuló una de las variables de investigación en este caso la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa para observar los efectos en la Dependencia Emocional Moderada y Grave en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.
- **Investigación De Campo:** Permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social. (Investigación pura), o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada). En la investigación desarrollada se aplicó los instrumentos seleccionados en el lugar de atención de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, la Fundación “Nosotras con Equidad”.
- **Investigación Bibliográfico.-** Es un proceso sistemático y secuencial de recolección, selección, clasificación, evaluación y análisis de contenido del material empírico impreso y gráfico, físico y/o virtual que servirá de fuente teórica, conceptual y/o metodológica para una investigación científica determinada. En este trabajo se utilizó la investigación documental bibliográfica ya que se tomó diversas referencias bibliográficas para sustentar la fundamentación teórica.

### 3.4. TIPO DE ESTUDIO

- **Transversal,** de acuerdo al tiempo en que se produce los hechos; No incide el tiempo en el estudio, se produce una investigación en donde se relacionan las variables, se obtuvo información simultánea durante el mismo período de investigación, en nuestro caso el período de Febrero- Julio 2015.

### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.5.1. Población**

La población está constituida por 35 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba; las cuales se les aplicó el test de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006), con el fin de identificar la Dependencia Emocional Moderada y Dependencia Emocional Grave.

#### **3.5.2. Muestra**

La muestra es no probabilística por conveniencia de los investigadores, se utilizó Criterios de Inclusión y Exclusión (Jhon Creswell, 2008). Posterior a la aplicación del Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño (2006) 12 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de la Fundación “Nosotras con Equidad” presentaron Dependencia Emocional Moderada y Grave en las cuales se convirtieron en la muestra de estudio.

#### **Criterios de inclusión.**

- 12 mujeres que presentaron Dependencia Emocional Moderada y Grave porque desearon participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión.**

- 23 mujeres que presentaron Ausencia de Dependencia Emocional y Dependencia Emocional Leve.

### 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó las siguientes técnicas e instrumentos en la investigación.

#### **Técnica:**

- **Observación.-** Es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno hecho o caso, tomar información y registrar para su posterior análisis; es un elemento fundamental de todo proceso investigativo en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos.

#### **Instrumento:**

- **Ficha de Seguimiento Psicoterapéutico:** Se aplicó 12 mujeres que presentaron Dependencia Emocional Moderada o Dependencia Emocional Grave con el fin de recolectar información relevante y registrar la evolución de las pacientes en el proceso de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa. (ANEXO 3).

#### **Técnica:**

- **Reactivo Psicológico.-** Es un estímulo específico al que responde una persona abiertamente y esta respuesta puede ser calificada o evaluada, ubicada en una escala o contabilizada, los datos que se obtienen son explícitos y por lo tanto sujetos a investigación científica.

#### **Instrumento:**

- **Cuestionario de Dependencia Emocional LEMOS M. & LONDOÑO, N. H. (2006).** El Cuestionario realizado por Lemos y Londoño en el 2006 cuyas preguntas son afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja; consta de 23 preguntas con 6 opciones de respuesta. Se aplicó a 35 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar para identificar el nivel de Dependencia Emocional. (ANEXO 4).

Este test se aplicó antes y después de la aplicación de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativo

### **CALIFICACIÓN TOTAL:**

0 a 33 = Ausencia de Dependencia Emocional

34 a 63 = Dependencia Emocional Leve

64 a 97 = Dependencia Emocional Moderada

98 a 138 = Dependencia Emocional Grave

### **3.7. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Se tabuló la información obtenida de la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, representando gráficamente a través de pasteles o histogramas. Y se realizó el respectivo análisis e interpretación de resultados que se exponen a continuación.

# **CAPÍTULO IV**

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### 4.1. ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL

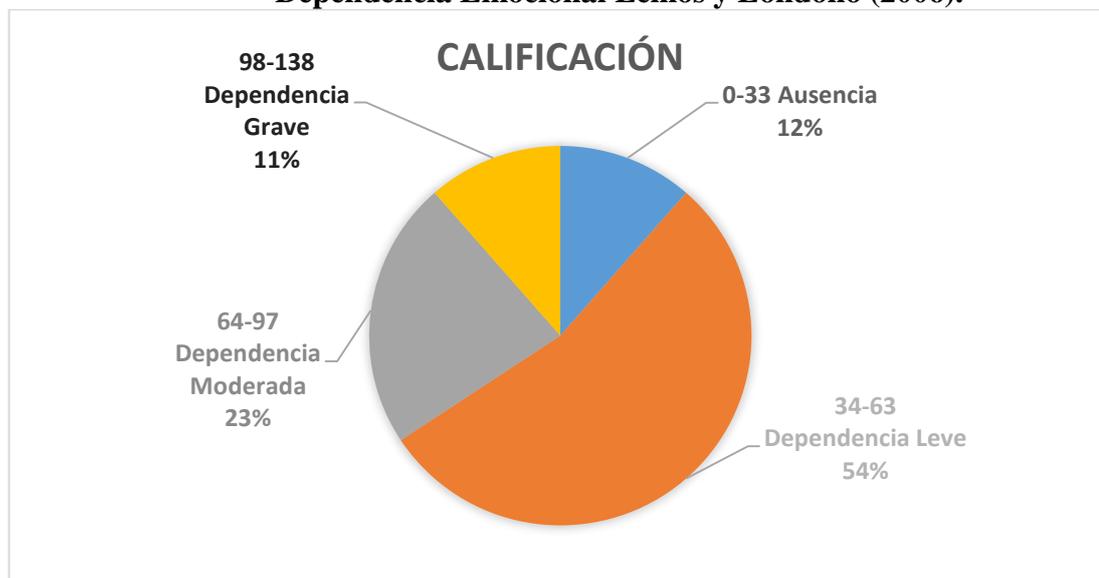
**TABLA N° 1: Resultado de la Aplicación Global del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).**

VALORACIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA (f)	FRECUENCIA PORCENTUAL (%)
Ausencia de Dependencia Emocional	4	12%
Dependencia Emocional Leve	19	54%
Dependencia Emocional Moderada	8	23%
Dependencia Emocional Graves	4	11%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos y Londoño (2006) aplicado a las Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar que acuden a la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba.

**Elaborado por:** Verónica Quinatoa y Edgar Vaca

**GRÁFICO N° 1: Resultado de la Aplicación Global del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).**



**Fuente:** Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos y Londoño (2006) aplicado a las Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar que acuden a la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba.

**Elaborado por:** Verónica Quinatoa y Edgar Vaca

#### **Análisis:**

De las Mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba, se observa que del 100% equivalente a 35 pacientes; el 12% presentan Ausencia de Dependencia Emocional, el 54% presenta Dependencia

Emocional Leve, el 23% presenta Dependencia Emocional Moderada y el 11% presentan Dependencia Emocional Grave en base a los criterios de calificación del Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) Lemos y Londoño (2006).

### **Interpretación:**

Jorge Castello menciona que la Dependencia Emocional Leve es considerada como un bloqueo afectivo de reacción más o menos pasajera y que es producido después de una ruptura amorosa a diferencia de la Dependencia Emocional Moderada y Grave presentan baja autoestima, sumisión e idealización vinculada en experiencias importantes de sufrimiento tanto en su infancia y juventud; se diferencia en la intensidad de los síntomas. (Castello J., 2011)

Uno de los objetivos es trabajar específicamente en Dependencia Emocional Moderada y Grave con la finalidad de observar mejoría tras la aplicación de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa. (Castello J., 2011)

Por medio del Cuestionario de Dependencia Emocional se pudo evidenciar que de las 35 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar presentaron, preocupación por ser abandonada por su esposo, necesidad de expresión de afecto, no tolerar la soledad y se han alejado de sus amistades por él; identificando que en solo 4 pacientes manifestaron que moderadamente verdadero de mi realizaban las siguientes afirmaciones, deja de hacer cualquier actividad que esté realizando si le llama su esposo y que son capaces de realizar cosas temerarias incluso que arriesgue su vida para conservar el amor de su pareja.

En el proceso psicoterapéutico se evidenció que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar provenían de hogares disfuncionales al no ser amadas de forma apropiada por las personas más significativas cuando eran niñas y adolescentes; debido a que sus padres eran agresivos o en algunos casos la ausencia del mismo, uno de los factores que coincidió en las pacientes son figuras paternas alcohólicas, también madres distantes, frías y emocionalmente inaccesible ante las necesidades

que tenían cuando eran niñas; en pocos casos las pacientes mencionaron el asumir roles de adulto como cuidar a sus hermanos por la ausencia de sus padres debido a problemas económicos, le ha tocado luchar para salir adelante por ella y sus hermanos en lugar de disfrutar de una infancia tranquila, cálida y protectora. Todas estas situaciones vividas por las pacientes en la infancia y adolescencia ha generado en las pacientes falta de afecto, baja autoestima, miedo a la soledad, idealización a sus parejas provocando en ellas satisfacer estas necesidades emocionales insatisfechas en etapas importantes de sus vidas; buscando parejas conflictivas o relaciones muy estrechas creando pensamientos irracionales como “no merezco ser feliz y tengo que ganármelo”, inculcado por los padres; “consintiendo” todo a sus parejas para evitar el abandono sin importar las humillaciones y el maltrato, ya que sufrir es una manera de “merecerse la felicidad”. Es decir las pacientes ponen su bienestar en manos de su pareja, son incapaces de autoafirmarse en una personalidad propia, tomar decisiones, todo lo hacen por satisfacer a su pareja por miedo a la ruptura, no perciben lo bueno que existe en ellas; todo esto se da por patrones que han visto o vivido desde la infancia.

#### 4.2. TEST Y RETEST DEL CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL DE LEMOS Y LONDOÑO (2006)

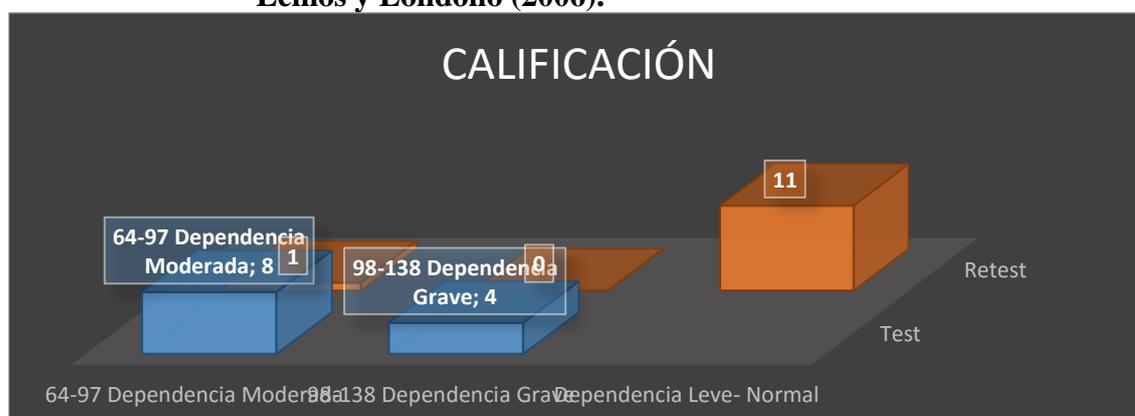
**TABLA N° 2: Resultados del Test y Retest del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).**

VALORACION	TEST	FRECUENCIA PORCENTUAL (f)	RETEST	FRECUENCIA PORCENTUAL (%)
Dependencia Emocional Moderada	8	67%	1	8%
Dependencia Emocional Grave	4	33%	0	0%
Dependencia Emocional Leve o Ausencia			11	92%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos y Londoño (2006) aplicado a las Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar que acuden a la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba.

**Elaborado por:** Verónica Quinatoa y Edgar Vaca

**GRÁFICO N° 2: Test y Retest del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006).**



**Fuente:** Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos y Londoño (2006) aplicado a las Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar que acuden a la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba.

**Elaborado por:** Verónica Quinatoa y Edgar Vaca

#### **Análisis:**

De las Mujeres atendidas en la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba 12 pacientes equivalente al 100% se observa que el 67% presenta Dependencia Emocional Moderada y el 33% presentan Dependencia Emocional Grave en base a los criterios de calificación del Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) Lemos y Londoño (2006); después procedemos a la aplicación

del Retest en el cual se evidencia que las pacientes atendidas con la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa redujeron el nivel en un 8% a Dependencia Emocional Moderada y el 92% a Dependencia Emocional Leve observando mejoría en las pacientes atendidas.

### **Interpretación:**

La Dependencia Emocional Moderada y Grave presenta baja autoestima, sumisión e idealización vinculada en experiencias importantes de sufrimiento tanto en su infancia y juventud; se diferencia en la intensidad de los síntomas. (Castello J., 2011)

La aplicación de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa construye una realidad múltiple de experiencias en las pacientes con Dependencia Emocional ocasionado por traumas sufridos durante la infancia y juventud; evidenciando que pacientes con Dependencia Emocional Moderada redujeron sus síntomas a Dependencia Emocional Leve; en la Dependencia Emocional Grave se observó que 1 paciente redujo sus síntomas a Dependencia Emocional Moderada y los 3 restantes redujeron a Dependencia Emocional Leve.

Gracias al Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño se identificó con la aplicación de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa que se redujo los niveles en las siguientes afirmaciones: preocupación de ser abandonada por su esposo, tolerar la soledad y retomar sus amistades, dejando de hacer cosas temerarias por continuar con su pareja.

Posterior a la aplicación de la Psicoterapia Cognitivo –Narrativa se logra evidenciar en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar confianza en sí misma, aumentando la autoestima, autonomía e independencia rescribiendo su discurso narrativo, con el propósito de crear un pensamiento lógico que todo ser humano es único e irrepetible es decir que cada persona es individual más allá de su carácter personal y relacional. Con la formación de narrativas diarias junto a la fase de proyección las mujeres logran entender que la verdadera felicidad de la

vida reside en encontrar el equilibrio aprendiendo a estar bien con uno mismo para poder estar bien con los demás; así las mujeres con Dependencia Emocional cultivan los momentos de soledad con la finalidad de conocerse a sí mismo fuera de la relación de pareja, entendiendo que hay formas más sanas de relacionarse, centrándose en otros aspectos de la vida, como el profesional, el académico, la amistad, familiar, etc. Llegando a construir una vida independiente y autónoma al margen de la relación de pareja.

### **4.3. ANÁLISIS DE LA FICHA DE SEGUIMIENTO PSICOTERAPÉUTICO**

La Ficha de Seguimiento Psicoterapéutico sirve para registrar la evolución de las pacientes en la intervención de la Psicoterapia Cognitivo –Narrativa que consta de 5 fases que se mencionan a continuación; previo a la intervención en las pacientes se observó poca colaboración, falta de interés en las pacientes, mostrando resistencia ante la figura masculina. En la fase del Recuerdo se presenta los objetivos para que las pacientes puedan narrar sus experiencias, mostrando interés en las mujeres lo que facilitó el relato de su historia de vida y sentimientos nunca antes expresados. Posteriormente se aplicó la fase de objetivación se presenta los objetivos, existe colaboración aunque mencionan sentirse extrañas al experimentar sensorialmente eventos traumáticos que han vivido con sus parejas, se utilizó técnicas de relajación para disminuir los niveles de tensión en las pacientes; alcanzando un nivel de calma, confianza y serenidad permitiendo continuar con la experiencia en su riqueza sensorial aquello que ve, que oye, los olores y kinestésicas siendo capaz de identificar lo que cada situación le proporciona. En la subjetivación emocional existe colaboración en las pacientes identificando emociones suscitadas con sus parejas generalmente sentimientos de culpa, tristeza, desesperación y soledad. A continuación se emplea la subjetivación cognitiva con el objetivo de modificar pensamientos irracionales o causar duda ante las justificaciones que ponían sobre la agresión, ser más conscientes de la situación que están viviendo y puedan afrontar de forma saludable los retos de la vida. A través de la técnica de Metaforización existe inquietud en las mujeres pero se les guía en la formación de las metáforas en relación a sus narrativas diarias y narrativa prototipo una vez aprendida la técnica se interesaron y evocaron distintas metáforas relacionadas a sus sentimientos entendiendo su discurso narrativo. En la última fase proyección una vez presentado los objetivos se pudo observar predisposición por parte de las mujeres, donde se les instruye en la formación de múltiples metáforas alternativas para que pongan en práctica a futuro; luego de la aplicación del proceso psicoterapéutico las pacientes se muestran más activas

mejorando su autoestima, autonomía e independencia; influyendo de manera positiva la intervención en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

#### **4.4. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Con la aplicación del instrumento de investigación el Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006), se identificó a 12 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar con Dependencia Emocional Moderada y Dependencia Emocional Grave mostrando que 8 pacientes presentaron Dependencia Emocional Moderada es decir el 67% de la muestra y 4 pacientes presentaron Dependencia Emocional Grave que es el 33% en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Posteriormente se aplicó la Psicoterapia Cognitivo – Narrativa de Oscar Goncalves que consta en 15 sesiones con una duración de 4 meses, registrando la evolución de las pacientes en la Ficha de Seguimiento Psicoterapéutico, una vez finalizado el proceso de intervención se aplicó el Retest y junto con la Observación clínica permitió llegar a las siguientes conclusiones; que el 92% de pacientes presentó Dependencia Emocional Leve y que el 8% presentó solo una leve mejoría reduciendo a Dependencia Emocional Moderada; logrando alcanzar resultados satisfactorios para las pacientes que culminan el tratamiento.

La Psicoterapia Cognitivo –Narrativa influye de forma positiva disminuyendo los niveles de Dependencia Emocional en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a la Fundación “Nosotras con Equidad” de Riobamba.

De esta manera se comprueba la hipótesis planteada.

# **CAPITULO V**

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1. CONCLUSIONES

- Con la aplicación del Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño, (2006); se identificó que el 12% presentan Ausencia de Dependencia Emocional, el 54% presentan Dependencia Emocional Leve, el 67% presentan Dependencia Emocional Moderada y el 33% presentan Dependencia Emocional Grave en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de la Fundación “Nosotras con Equidad” de Riobamba.
- Se aplicó la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa a 12 pacientes con Dependencia Emocional de la Fundación “Nosotras con Equidad” de Riobamba, generando cambios en la propia narrativa hacia la vida; volviéndose más fácil modificar el autovalor de las pacientes.
- La Psicoterapia Cognitivo -Narrativa influye de manera positiva mejorando en las pacientes a desarrollar habilidades a lo largo de su vida en la cuales adquieren su independencia, autonomía, confianza, seguridad en sí mismas. Posteriormente después de aplicar la Psicoterapia Cognitivo –Narrativa de Oscar Goncalves se realizó el Retest con el Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño evidenciando que se redujo el nivel a Dependencia Emocional Leve en un 92% y a Dependencia Emocional Moderada en un 8% gracias al proceso psicoterapéutico.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Se sugiere conocer acerca de la Dependencia Emocional que presentan las mujeres a través del método clínico y la aplicación de baterías psicológicas como el Cuestionario de Dependencia Emocional Lemos y Londoño (2006); para identificar el grado de Dependencia Emocional que pueda presentar la víctima de violencia intrafamiliar de la Fundación “Nosotras con Equidad” de Riobamba.
- Se recomienda que a través de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa motivar a las pacientes a culminar con el proceso psicoterapéutico y mantener un control a las sesiones, pues la violencia como fenómeno social cumple un ciclo del que únicamente se puede escapar mediante el respeto a sí mismo y la educación centrada en la protección de los derechos de las personas.
- Se propone la aplicación de la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa, en mujeres con Dependencia Emocional porque se logró evidenciar que se puede iniciar el camino de regreso al autoconocimiento, autovaloración y la reescritura de la propia vida de manera consciente; por esta razón el éxito del tratamiento dependerá del empoderamiento de la víctima sobre su vida, esto va a determinar la búsqueda de la independencia, autonomía y confianza en sí misma.
- Se sugiere a los profesionales entrenarse en la Psicoterapia Cognitivo -Narrativa como tratamiento a las mujeres con Dependencia Emocional por los resultados positivos obtenidos en la modificación de la cognición, emoción y conducta, mejorando así su parte familiar, social y económica. Implementarse como tratamiento hacia la pareja agresora con el fin de modificar su conducta porque la violencia oculta miedo e inseguridad producido en la niñez o adolescencia ya que vivió en un grupo familiar agresivo y es necesario que exista convicción de cambio; dejando la cognición de que él está por encima de todo, es decir que inconscientemente la agresión es como un comportamiento “normal” sin darse cuenta que afecta a su pareja e hijos.

## BIBLIOGRAFÍA

Aiquipa, J. (2012). DISEÑO Y VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL – IDE . *Revista de Investigación en Psicología*, 133-145.

Angus, H. y. (1992). *A rating manual for the narrative processing coding system*. North York: Ontario.

Blasco, J. C. (2012). *Como superar la Dependencia Emocional*. CORONA BOREALIS.

Bruner J. (1990). *Acts of meaning* . Cambridge: Harvard University Press.

Castello J. (2012). *Como superar la Dendencia Emocional*. España: Corono Borealis.

Castello J. (Marzo de 2004). Dependencia Emocional y Violencia Doméstica. *Locard*. Obtenido de <http://www.dependenciaemocional.org/DEPENDENCIA%20EMOCIONAL%20Y%20VIOLENCIA%20DOMESTICA.pdf>

Castello J. (Noviembre de 2011). *Tratamiento de la dependencia emocional en la mujer*. Obtenido de <http://www.dependenciaemocional.org/TRATAMIENTO%20DE%20LA%20DEPENDENCIA%20EMOCIONAL.pdf>

Cid A. (2009). *Dependencia Emocional "Una Visión Integradora"*.

Diario La Prensa. (26 de Febrero de 2015). *Multimedios La Prensa*. Obtenido de <http://www.laprensa.com.ec/temsemana.asp?id=642#.ViEdoH4vfcc>

- El Telegrafo. (8 de Febrero de 2015). *El recuerdo de 'Gaby' vive en el centro de atención a víctimas*. Obtenido de <http://www.editogran.com.ec/justicia/item/el-recuerdo-de-gaby-vive-en-el-centro-de-atencion-a-victimas.html>
- Flores A y Velasco C. (2010). *Organo de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*. Recuperado el 4 de Abril de 2015, de [www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v2n1/v2n1a4.html](http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v2n1/v2n1a4.html)
- Gadamer H. (1975). *Truth and method*. New York: Seabury press.
- Gergen y Gergen. (1986). *Narrative form and the construction of psychological science*. Londres: Narrative psychology.
- Gómez, M. d. (10 de 11 de 2012).
- Goncalves O. (2002). *Psicoterapia Cognitiva Narrativa - Manual de Terapia Breve*. España: DESCLÉE DE BROUWER, S.A. 2002.
- Goncalves, O. F. (2002). *Psicoterapia Cognitiva Narrativa* . DESCLÉE DE BROUWER, S. A., 2002.
- Guidano V. (1991). *The self in process* . New York: Guilford.
- Jhon Creswell. (2008). *Doc Slide*. Obtenido de <http://myslide.es/education/muestreo-por-conveniencia.html>
- Linville. (1987). *Self-complexity as a cognitive buffer against stressrelated*. *Journal of Personality and Social*.
- Londoño. (1992). *En Memoria Seminario Subregional sobre la Violencia*. Argelia.
- Mandler. (1984). *Mind and Emotion*. New York: Norton.

- María de la Villa Moral Jiménez ; Carlos Sirvent Ruiz. (9 de Septiembre de 2008).  
Obtenido de pepsic Periódicos Electrónicos en Psicología:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-96902009000200004&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-96902009000200004&script=sci_arttext)
- Maturana H y Varela F. (1987). *The tree of Knowledge: The biological roots of human understanding*. Boston: New Science.
- Núñez. (2010). *Realaciones entre clima organizacional y Satisfacción Laboral*. España, Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- OMS. (Noviembre de 2014). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Violencia Contra la Mujer: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Ortiz D. (7 de Noviembre de 2012). *La psicoterapia Narrativa en la Autoestima de Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar*. Recuperado el 8 de Abril de 2015, de Universidad Central del Ecuador, Carrera de Psicología Clínica : [www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1445/1/T-UCE-0007-32.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1445/1/T-UCE-0007-32.pdf)
- Perez E. (Octubre de 2007). *Informe final de investigación sobre violencia contra las mujeres indígenas*. Obtenido de [http://biblioteca.hegoa.ehu.es/system/ebooks/18333/original/Violencia\\_contra\\_la\\_mujer\\_maya.pdf?1301495708](http://biblioteca.hegoa.ehu.es/system/ebooks/18333/original/Violencia_contra_la_mujer_maya.pdf?1301495708)
- Pérez, K. (2011). Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/472/1/T-UCE-0007-1.pdf>
- Piaget, J. (1989). *Psicología de la Inteligencia*. Barcelona: Critica Grijalbo.
- Rafael Correa . (10 de Septiembre de 2007). *Plan nacional de erradicación de la violencia de genero hacia niños, adolescencia y mujeres*. Obtenido de

[http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2014/08/plan\\_erradicacionviolencia\\_ecuador.pdf](http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2014/08/plan_erradicacionviolencia_ecuador.pdf)

Sánchez. (2006). Recuperado el 10 de Mayo de 2015, de Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo.

Sarbin. (1986). *The narrative as a root metaphor for psychology*. New York: Narrative psychology.

Shoter J. (1993). *Conversational realities: Constructing life through language* . Londres: Sage.

T., S. (1986). *The narrative as a root metaphor for psychology*. New York: Narrative psychology.

Villalobos. (2004). Recuperado el 20 de Mayo de 2015, de La Evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo y la planificación de la actividad preventiva: [http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo2\\_2.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo2_2.shtml)

# **ANEXOS**

**ANEXO 1:**

**Ficha de Recuerdo (Tarea a la Casa):**

Registro N

Semana del..... al.....

Fecha	Recuerdo

**ANEXO 2: Protocolo de Intervención de la Psicoterapia Cognitivo- Narrativa:**

<b>SESIÓN</b>	<b>OBJETIVO TERAPEUTICO</b>	<b>TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA</b>	<b>MATERIALES REQUERIDOS</b>
1era sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar las técnicas de la entrevista psicológica</li> </ul>	Rapport Empatía Aplicación del Reactivo Psicológico	H. Cl. psicológica Test de Dependencia Emocional “Lemos y Londoño”
2da sesión	Desarrollo de una actitud de recuerdo episódico. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio de un recuerdo episódico a través de la vida.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo-cognitiva Técnicas de Relajación de Jakobson Técnicas de Imaginación Guiada (Achterberg)	Recuerdo Registro de recuerdos narrativos diarios
3era sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de recuerdo diario.</li> <li>• Evaluación del trabajo de recuerdo a lo largo de la vida.</li> <li>• Identificación de la narrativa-prototipo.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo-cognitiva Narrativa-prototipo	Objetivación Registro de recuerdos narrativos diarios
4ta sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de recuerdo.</li> <li>• Inicio del trabajo de objetivación.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Técnicas de Relajación de Jakobson	Modelar el trabajo de Objetivación Registro de recuerdos narrativos diarios+ objetivación
5ta sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de objetivación.</li> <li>• Objetivación de la narrativa-prototipo.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Técnicas de relajación de Jakobson	Objetivación de narrativas diarias y narrativa- prototípico. Registro de recuerdos narrativos diarios+ objetivación

6ta sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de objetivación</li> <li>• Inicio del trabajo de subjetivación emocional</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Exploración de la subjetivación emocional (activación emoción, focalización y simbolización)	Registro de recuerdos narrativos diarios+ objetivación + subjetivación
7ma sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de subjetivación emocional.</li> <li>• Subjetivación emocional de la narrativa-prototipo.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Proporcionar información Exploración de la subjetivación emocional (activación emoción, focalización y simbolización)	Registro de recuerdos narrativos diarios+ objetivación + subjetivación
8va sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de subjetivación emocional.</li> <li>• Inicio del trabajo de subjetivación cognitiva.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Subjetivación cognitiva del listado de pensamientos	Registro de recuerdos narrativos diarios+ objetivación + subjetivación Listado de pensamientos
9na sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de subjetivación cognitiva.</li> <li>• Subjetivación cognitiva de la narrativa-prototipo.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Subjetivación cognitiva del listado de pensamiento	Registro de recuerdos narrativos diarios+ objetivación + subjetivación Lista de pensamientos
10ma sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de subjetivación narrativa.</li> <li>• Inicio del trabajo de metaforización.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Reformulación de contenidos Proporcionar información (metaforización) Ejercicio metafórico (simbolización)	Registro de recuerdos narrativos +metaforización
11va sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de metaforización.</li> <li>• Construcción de la metáfora raíz.</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Ejercicio metafórico de la narrativa- prototipo	Registro de recuerdos narrativos +metaforización
12va sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de enraizamiento histórico de la metáfora</li> </ul>	Psicoterapia Narrativo- Cognitiva Ejercicios de metaforización	Registro metafórico alternativo

	<p>raíz.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Construcción de la metáfora alternativa.</li> </ul>	<p>alternativa “más viable del funcionamiento”</p>	
13 va sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de las narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa.</li> <li>• Evaluación del enraizamiento histórico de la metáfora alternativa.</li> <li>• Proyección de narrativas alternativas.</li> </ul>	<p>Psicoterapia Narrativo- Cognitiva  Recapitulación de la metáfora alternativa  Técnicas de Imaginación Guiada (Achterberg)</p>	<p>Registro metafórico alternativo  Narrativa ilustrativa</p>
14 va sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de identificación de narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa.</li> <li>• Evaluación de la implementación de la narrativa alternativa.</li> <li>• Proyección de narrativas alternativas.</li> </ul>	<p>Psicoterapia Narrativo- Cognitiva  Recapitulación de la metáfora alternativa  Técnicas de Imaginación Guiada (Achterberg)</p>	<p>Registro metafórico alternativo  Narrativa Ilustrativa</p>
15 va sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del trabajo de identificación de las narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa.</li> <li>• Evaluación de la implementación de la narrativa alternativa.</li> <li>• Finalización del proceso.</li> </ul>	<p>Psicoterapia Narrativo- Cognitiva  Reaplicación del Reactivo Psicológico</p>	<p>Narrativa Ilustrativa  Retest de Dependencia Emocional “Lemos y Londoño”</p>

**ANEXO 3: Modelo de la Ficha de Seguimiento:**

<b>SESIÓN</b>	<b>TÉCNICA PSICOTERAPÉUTICA</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RESULTADOS DEL PROCESO</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
1era sesión	Aplicación del Reactivo Psicológico	Generación de Rapport Empatía Test de Dependencia Emocional “Lemos y Londoño”	Test: 67 Dependencia Moderada	Resistencia hacia la figura masculina.
2da sesión	Técnica de Recuerdo Técnicas de Relajación de Jakobson Técnicas de Imaginación Guiada (Achterberg)	Estructura y objetivos del proceso terapéutico Modelar el trabajo del recuerdo Ejercicio de imaginación a través de su vida Trabajo de recuerdo a través de la vida Indicación para realizar los trabajos en casa	Familiar nutridora Abandono del primer novio, entra con el agresor por soledad Pareja abandona el hogar llevándose a su hija	Catarsis Desesperación
3era sesión	Técnica del Recuerdo Técnica de la Narrativa-prototipo	Evaluar el trabajo de recuerdo diario Evaluar el trabajo de recuerdo a lo largo de la vida Identificar una narrativa-prototipo Indicación para realizar los trabajos en casa	“Miedo a no estar con su hija” No le gusta estar sola	Triste Temerosa
4ta sesión	Técnica de recuerdo Técnica de objetivación Técnicas de Relajación de Jakobson	Evaluar el trabajo de recuerdo diario Modelar el trabajo de objetivación Ejercicios de objetivación de	Débil no me gusta hacer nada durmiendo o viendo televisión.	Tristeza Inferioridad

		narrativas diarias Indicación para realizar los trabajos en casa		
5ta sesión	Técnica de objetivación Técnicas de relajación de Jakobson	Evaluar el trabajo de objetivación de las narrativas diarias Objetivación de la narrativa prototipo Indicación para realizar los trabajos en casa	Desesperación ver como mi pareja se la lleva a mi hija y me insultaba	Labilidad emocional
6ta sesión	Técnica de objetivación Técnica de subjetivación Técnica de subjetivación emocional	Evaluar el trabajo de objetivación de las normativas diarias Evaluar el trabajo de objetivación de la narrativa-prototipo Modelar el trabajo de subjetivación emocional Ejercicio de subjetivación emocional de narrativas diarias Indicación para realizar los trabajos en casa	Una semana más, soledad desesperación, semana buena; porque el fin de semana paso con su hija.	Presenta predisposición Labilidad emocional.
7ma sesión	Técnica de la subjetivación emocional	Evaluar el trabajo de subjetivación emocional de las normativas diarias Subjetivación emocional de la narrativa- prototipo Indicación para realizar los trabajos en casa	Se me lleva a mi hija, desesperación llanto y temor, Pésima semana perder a mi hija.	Labilidad emocional

8va sesión	Técnica de Subjetivación emocional Técnica de Subjetivación cognitiva	Evaluar el trabajo de subjetivación emocional de narrativas diarias Evaluar el trabajo de subjetivación de la narrativa prototipo Modelar el trabajo de subjetivación cognitiva Ejercicio de subjetivación cognitiva de narrativas diarias Indicación para realizar los trabajos en casa	Aguantar por estar con mi hija, necesidad de alguien quien te brinde compañía, no pasar por un divorcio.	Se siente mal pero no presenta llanto
9na sesión	Técnica de subjetivación cognitiva	Evaluar el trabajo de subjetivación cognitiva de narrativas diarias Subjetivación cognitiva de la narrativa prototipo Indicación para realizar los trabajos en casa	No le voy a ver a mi hija, será que es mi culpa, tengo que ser mejor con mi pareja.	Se presenta triste aunque manifiesta “tengo que superar por mi hija”
10ma sesión	Técnica de subjetivación Técnica de metaforización	Evaluar el trabajo de subjetivación cognitiva de recuerdos diarios Evaluar el trabajo de subjetivación cognitiva de la narrativa prototipo Modelar el trabajo de metaforización	Metaforización de narrativas diarias <u>Lunes</u> : “Diluvio” (dejar a su hija con el padre), <u>Viernes</u> “el Sol es vida”	La px se siente contenta y optimista en la terapia

		Ejercicio de metaforización de narrativas diarias Indicación para realizar los trabajos en casa		
11va sesión	Técnica de metaforización Técnica de metaforización raíz	Evaluar el trabajo de metaforización de las narrativas diarias Construcción de la metáfora raíz Indicación para realizar los trabajos en casa	Metaforización Raíz “Tiempos Aquellos” ya que ha pasado de ver el arcoíris a un gran diluvio pero ahora sé que está escampando.	Px se muestra colaboradora.
12va sesión	Técnica de metaforización alternativa “más viable del funcionamiento”	Evaluar el trabajo de enraizamiento de la metáfora raíz Construcción de la metáfora alternativa Indicaciones para realizar trabajos en la casa	N. ilustrativas.- Deseosa de que sea viernes por mi hija. M. Alternativa.- Leona, protege a sus hijos y es libre.	Empezó a trabajar para preparar un futuro a su hija.
13 va sesión	Técnica de metaforización alternativa Técnicas de Imaginación Guiada (Achterberg)	Evaluar el trabajo de identificación de las narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa Evaluar el trabajo de enraizamiento histórica de la metáfora alternativa Proyección de las narrativas alternativas Indicaciones para realizar trabajos en la casa	Se asemejan por la necesidad de estar con su hija y la necesidad de protección cuando esta con ella.	Tranquilidad ya que esta por acabar el juicio.

14 va sesión	Técnica de metaforización alternativa Técnicas de Imaginación Guiada (Achterberg)	Evaluar el trabajo de identificación de las narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa Evaluar el trabajo de proyección de la metáfora alternativa Proyección de narrativas alternativas Indicaciones para realizar trabajos en la casa.	Paso tranquila y los fines de sema con mi hija	
15 va sesión	Técnica de proyección Re aplicación del Reactivo Psicológico	Evaluar el trabajo de identificación de las narrativas ilustrativas de la metáfora alternativa Evaluar el trabajo de proyección de la metáfora alternativa Retest de Dependencia Emocional “Lemos y Londoño”	Confiada en seguir adelante por ella y por su hija. Test: 36 Dependencia Leve	Tranquila estable y feliz

## ANEXO 4: CUESTIONARIO DE LEMOS Y LONDOÑO (2006)

CDE

LEMOS M. & LONDOÑO, N. H. (2006)

### Instrucciones:

Enumeradas aquí, usted encontrará unas afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.

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

	1	2	3	4	5	6
	Completamente falso de mí	La mayor parte falso de mí	Ligeramente más verdadero que falso	Moderadamente verdadero de mí	La mayor parte verdadero de mí	Me describe perfectamente
1. Me siento desamparado cuando estoy solo						1 2 3 4 5 6
2. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja						1 2 3 4 5 6
3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla						1 2 3 4 5 6
4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja						1 2 3 4 5 6
5. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja						1 2 3 4 5 6
6. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojada conmigo						1 2 3 4 5 6
7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiado						1 2 3 4 5 6
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme						1 2 3 4 5 6
9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje						1 2 3 4 5 6
10. Soy alguien necesitado y débil						1 2 3 4 5 6
11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo						1 2 3 4 5 6
12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás						1 2 3 4 5 6
13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío						1 2 3 4 5 6
14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto						1 2 3 4 5 6
15. Siento temor a que mi pareja me abandone						1 2 3 4 5 6
16. Si mi pareja me propone un programa dejo todas las actividades que tenga para estar con ella						1 2 3 4 5 6
17. Si desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo						1 2 3 4 5 6
18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo						1 2 3 4 5 6
19. No tolero la soledad						1 2 3 4 5 6
20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro						1 2 3 4 5 6
21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambio sólo por estar con ella						1 2 3 4 5 6
22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja						1 2 3 4 5 6
23. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja						1 2 3 4 5 6

## **CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL (CDE) DE LEMOS Y LONDOÑO (2006)**

Cuestionario autoadministrado, consta de 23 ítems con 6 opciones de respuesta, A mayor puntuación mayor será el tipo de Dependencia Emocional.

Las puntuaciones que corresponden a cada opción de respuesta son:

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

### **Interpretación del Cuestionario de Dependencia Emocional:**

0 a 33 = Ausencia de Dependencia Emocional

63 a 34 = Dependencia Emocional Leve

64 a 97 = Dependencia Emocional Moderada

98 a 138 = Dependencia Emocional Grave

**ANEXO 5:**

**Fotos de la Fundación “Nosotras con Equidad” de la Ciudad de Riobamba.**

