



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

Título:

Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven
con dependencia emocional y riesgo suicida

Trabajo de Titulación para optar al título de
Psicólogo Clínico

Autor:

Toro Iza, Valeria Elizabeth

Tutor:

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

Riobamba, Ecuador. 2022

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Valeria Elizabeth Toro Iza, con cédula de ciudadanía 0202269031, autora del trabajo de investigación titulado: Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 18 de mayo de 2022.



.....
Valeria Elizabeth Toro Iza

C.I. 0202269031

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación "Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida" presentado por Valeria Elizabeth Toro Iza, con cédula de ciudadanía 0202269031, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 18 de mayo del 2022

MsC. Renata Patricia Aguilera Vásquez
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE
GRADO



Firma

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

PhD. Manuel Lucendo Cañas
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo
TUTOR



Firma

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación "Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida" presentado por Valeria Elizabeth Toro Iza, con cédula de ciudadanía 0202269031, bajo la tutoría de Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba al 18 de mayo del 2022

Presidente del Tribunal De Grado
MsC. Renata Patricia Aguilera Vásconez



Firma

Miembro del Tribunal De Grado
Dra. Rosario Isabel Cando Pilatúa



Firma

Miembro del Tribunal De Grado
PhD. Manuel Lucendo Cañas



Firma

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 12 de mayo del 2022
Oficio N° 115-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

MSc. Ramiro Torres Vizneta
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por el MSc. **Juan Pablo Mazón Naranjo**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 136223752	Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida	Toro Iza Valeria Elizabeth	1	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ

Firmado digitalmente por CARLOS GAFAS GONZALEZ
Fecha: 2022.05.12
09:46:11 -0500

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo que me abrió las puertas para ser mi segundo hogar, a la carrera de Psicología Clínica y sus docentes que impartieron enseñanzas no solamente teóricas sino para la vida que fueron imprescindible para mi formación. Gracias a quienes dedicaron su tiempo y esfuerzo por apasionarnos cada día por esta maravillosa profesión.

A mi tutor quien con su conocimiento me guió para la elaboración de este proyecto de investigación, paciencia ante la construcción y redirigimiento mediante correcciones que aporten a la finalización de este estudio.

A mi docente de nivelación Dr. César Rodríguez que me inspiró y motivó al ingresar a la carrera, con cada enseñanza y su frase “bienvenidos colegas”, cada clase mostró no solamente la práctica clínica sino la importancia de la psicología para la sociedad.

A mi padres y hermanos que me apoyaron incondicionalmente durante esta etapa, quienes me motivaron en los mejores y malos momentos, me dieron la oportunidad de empezar mi formación académica en otro lugar, a mi sobrina por bríndame su cariño y enseñarme tantas cosas en su corta edad.

A mis amigos que conocí dentro y fuera de la carrera, gracias por compartir momentos que se convirtieron en anécdotas, apoyarme fielmente a pesar de las circunstancias y acompañarme durante este trayecto. En especial, a Diego Loza, por haber sido mi entrenador de ajedrez en la adolescencia, mostrándome su sincera amistad, ayudándome en cada tarea siendo participe de mis evaluaciones y prácticas, además de colaborar con uno de sus alumnos, ser un ejemplo de resiliencia y apoyo incondicional.

INDICE GENERAL

PORTADA

DERECHOS DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	13
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	22
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	71

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1.	Evaluación del riesgo suicida	19
Cuadro 2.	Criterios de inclusión de artículos según el autor.....	24
Cuadro 3.	Criterios para la aplicación y desarrollo del CRF-QS.....	27
Cuadro 4.	Revisión de calidad metodológica.....	29
Cuadro 5.	Triangulación de características en dependencia emocional.....	35
Cuadro 6.	Triangulación de características en riesgo suicida	37
Cuadro 7.	Triangulación sobre la efectividad en intervenciones psicológicas	38
Cuadro 8.	Plan de intervención	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Secuencia de algoritmo de búsqueda	27
---	----

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo caracterizar la intervención psicológica en la dependencia emocional y riesgo suicida; se realizó a través de un estudio documental de tipo de revisión bibliográfica con enfoque cualitativo y cuantitativo, en donde la población fue de 1019 documentos de los cuales se escogieron 12 que sustentaban con la temática. Entre los resultados se evidencia que las intervenciones se componen por la evaluación, intervención y seguimiento y cierre y la efectividad radica en la utilización de técnicas como la psicoeducación, reestructuración cognitiva, entrenamiento en resolución de problemas, asignación de tareas y entrenamiento en habilidades sociales que promueve la independencia, adquisición de habilidades sociales y, en el riesgo suicida reduce los síntomas que generan comportamientos autolesivos. Se propuso un plan de intervención con técnicas desde el modelo cognitivo- conductual que constó de 11 sesiones en adultos jóvenes para reducir síntomas de dependencia emocional y riesgo suicida.

Palabras clave: Dependencia emocional, riesgo suicida, intervenciones psicológicas.

ABSTRACT

ABSTRACT

The present research aims to characterize the psychological intervention in emotional dependence and suicidal risk; it was carried out through a documentary study of literature review type with a qualitative approach, where the population was 1019 documents, of which 12 were chosen that supported the theme. Among the results, it is evidenced that the interventions are composed of assessment, intervention and follow-up, and closure; the effectiveness lies in the use of techniques such as psychoeducation, cognitive restructuring, training in a problem-solving, homework assignment, and training in social skills that promote independence, acquisition of social skills and, in the suicidal risk, reduce the symptoms that generate self-injurious behaviors. An intervention plan was proposed with techniques from the cognitive-behavioral model consisting of 11 sessions in young adults to reduce emotional dependence and suicidal risk symptoms.

Keywords: Emotional dependence, suicidal risk, psychological intervention.

KERLY
YESENIA
CABEZAS
LLERENA

Reviewed by:

Mgs. Kerly Cabezas

ENGLISH PORFESSOR

C.C 0604042382

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Antecedentes

La Dependencia Emocional (DE) se refiere a la necesidad extrema de la pareja amada, concibiendo la idea de permanecer en su vida, es idealizado como alguien de vital importancia para la persona dependiente; los potenciales compañeros deben caracterizarse por ser egocéntricos, peculiares, que acepten halagos y demuestre dominancia; entre las consecuencias de una relación enmarcada por la dependencia emocional es la manifestación de la ruptura que lo vivifican como una catástrofe y el deseo de regresar con su ex pareja a pesar de haber sido negativa o la implicación del inicio con otra persona para continuar acompañados (Castelló,2005).

La DE se encuentra ligada a episodios depresivos graves con respecto a las pérdidas representativas como es la muerte de la pareja, divorcio o separación y el tipo de relación que se mantiene con el conyugue, se destaca que entre 10 y 25 la probabilidad de que padezca la población normal; evidencia que las mujeres tienden a cometer el acto suicida y en los hombres se evidencian sintomatología depresiva (Hoyos, et al.,2007).

Entre las conductas suicidas se encuentra el intento suicida que se determina por mantener el nivel grave ante la consecución de actos que posibiliten el daño a si mismo, pero al ser atendidos inmediatamente se reduce su riesgo; en cuanto a la ideación de autolesión se identifica gestos de provocarlos, amenazas, intentos y el acto suicida; retoma importancia el planteamiento de un plan direccionando al personal especializado para su valoración específica (Perez,1999).

La intervención psicológica para DE radica importancia el empleo del modelo Cognitivo-conductual debido a la utilización de reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, refuerza el desenvolvimiento a nivel intrapersonal e interpersonal de forma asertiva; además que acompañado de la terapia grupal mejora la vinculación con los demás por las distintas aportaciones que le brindan los miembros del grupo minimizando las percepciones erróneas en el dependiente emocional (De la Villa & Sirvent, 2014).

En las patologías de salud, especialmente en las que intervienen conductas suicidas que se conoce su causalidad en menor medida, están los trastornos psiquiátricos, alteraciones de índole psicológica como lo es la depresión mayor, trastorno por consumo de sustancias,

sentimiento de inutilidad y desesperanza relacionadas con el riesgo suicida; se justifica la creación de guías que promuevan la prevención, identificación de su inicio y tratamiento inmediato para los pacientes con esta patología, además que como requerimiento el compromiso del personal en todas las áreas para ejecutar una atención adecuada y el seguimiento propicio porque es una de las causas de mortalidad más frecuente a nivel mundial (Suelves & Robert, 2012).

Planteamiento del problema

Se considera que el 11% de la población muestra DE en nivel severo, además que el 50% afirman que tienen sintomatología asociada a la dependencia, de acuerdo a las investigaciones que se han desarrollado, refleja que la mayor parte de la población refiere ser dependiente emocional con un 49,3% y adicción al amor el 56,5%: entre los acontecimientos de la relación de pareja manifiestan sufrimiento o haberlo experimentado el 46,7% e implicación desfavorable con miembros de su familia el 52,6%; destacando la aceptación de presentar afectaciones en la vinculación de sus relaciones emocionales (De la Villa, 2004).

A su vez, la DE se relaciona con alteraciones en las emociones en sintomatología ansiosa, depresiva, ideas obsesivas, complicaciones en concentración, perturbaciones en su ciclo de sueño, aislamiento social, inactividad en hábitos y obligaciones; en el momento de la separación hay una inclinación de retomarla prescindiendo de los acontecimientos desagradables porque no se encamina en lo afectivo sino la extrema necesidad por la otra persona (Camarillo, et al.,2020).

La ruptura de pareja y disparidades, se consideran factores que pueden ocasionar suicidio por la influencia en la homeóstasis emocional y afectiva de la persona, así como también en la toma de decisiones y su plan de vida, la disolución de su relación emocional trae consigo la pérdida de seguridad lo cual provoca sintomatología ansiosa, reacciones emocionales como la tristeza y enojo (Espinosa et al., 2017, como se citó en Castro, et al., 2020)

En la actualidad se identifica que a nivel mundial, una de las cuestiones para el ámbito de salud mental que despierta interés por la investigación es el suicidio, refiere la Organización Mundial de la Salud en el 2018, alrededor de 800.000 personas son víctimas de esta problemática, y consideran que se trata de la segunda causa principal de muertes entre las personas de 15 a 29 años de edad; en diversos estudios revelan que se ha

incrementado hasta el 60% en algunos países, llegando a superar el número de afectados por homicidios y conflictos bélicos (Gerstner, et al.,2018).

Conforme al último informe sobre suicidio en la Región de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud en el 2014, las tasas de suicidio en adolescentes de 10 a 19 y de 15 a 25 años de Ecuador fueron, respectivamente 7,5 y 13,6 por 100 000, incluso, en sus territorios aledaños dichas tasas fueron 4,7% y 9,4% en Colombia y 1,1 y 1,9 en Perú, respectivamente, además el suicidio en los ecuatorianos representa entre 15 y 20% de los fallecimientos por razones externas en este grupo de edad, lo que además confronta Colombia, donde este porcentaje oscila entre 6 y 7% (Cárdenas, 2021).

En un estudio de ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes, realizado en Colombia, con una población de 57 artículos, dio como resultado que en España, jóvenes entre 21 y 34 años refieren que el 33.3% presentan ideación suicida según el cuestionario de Beck; además que en Estados Unidos muestran que uno de cada diez estudiantes universitarios considera seriamente el suicidio, entre los factores asociados se encuentran sentimientos de soledad, pensamientos de muerte, desesperanza, pesimismo y desfallecimiento (Cañón y Carmona, 2018).

Asimismo, en la investigación de “Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes chilenos”, obteniendo como resultado que Chile muestra mayor índice de suicidio posterior a Corea del Sur, con una tasación de 13,3% de fallecimientos en cada 100.000 pobladores, además del incremento del 90% entre los años 1990 y 2011; entre las causas del riesgo suicida inciden los antecedentes de depresión y enfermedades mentales, intentos de suicidio previos, estrés laboral y disponibilidad de medios para cometer el suicidio (Soto, et al., 2020).

Acorde a los datos actualizados del Ministerio de Salud Pública, manifiesta que en el 2017 se registraron aproximadamente 1.205 muertes por suicidio en Ecuador que simboliza el 15% de muertes no naturales o autoinfligidas en población femenina, se encontró que en primer lugar la causa de muerte es dada entre los 10 y 19 años y la segunda corresponde de 20 a 29 años, con menos frecuencia se sitúa los suicidios a partir de 40 años (Gerstner & Lara, 2019).

En la provincia de Bolívar, cantón Guaranda, específicamente en el Instituto de Seguridad social, de acuerdo al informe del profesional encargado del área salud mental, se pudo evidenciar que los individuos que asisten a consulta para atención psicológica con la

presencia de síntomas de dependencia emocional como baja autoestima, sentimientos de abandono, percepción negativa hacia el futuro, llanto fácil, anhedonia, aislamiento,; que tras la ruptura de la relación se generan ideas y planeación de su suicidio. Se encontraron algunas personas que han sido atendidas por dependencia emocional y conductas suicidas, además, durante su tratamiento han sido remitidos varios pacientes a psiquiatría porque su sintomatología afecta en varias áreas de su vida.

La presente investigación bibliográfica está dirigida a describir las intervenciones psicológicas que existen para dependencia emocional y al ser proclives la comorbilidad en el riesgo suicida en población de adultos jóvenes puesto que las rupturas de relaciones afectivas desencadenan síntomas depresivos; por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta ¿Existen intervenciones psicológicas que sean eficaces en el adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida?

Justificación

La realización de esta investigación radica porque las relaciones emocionales tienen a enmarcarse en DE que al suscitarse la separación detona sintomatología depresiva que al agravarse influye en riesgo suicida por la deficiencia en habilidades de afrontamiento ante el hecho desagradable, es importante la implementación de intervenciones psicológicas que reduzcan la sintomatología para el restablecimiento del paciente.

Esta investigación es de carácter innovadora debido a que se ha estudiado poco en DE y riesgo suicida, además la eficacia en la intervención psicológica desde los distintos modelos que promueve la atención oportuna ante la presencia de síntomas que interfieran en las actividades diarias del consultante.

Los beneficiarios serán los pacientes que acuden al servicio de salud mental del Instituto de Seguridad Social de la ciudad de Guaranda, ya que contribuye con información que posibilita la identificación de sintomatología de la dependencia emocional concomitante con el riesgo suicida, que permite la adhesión a un proceso terapéutico; también los benefactores son los profesionales que laboran en el área de salud mental, siendo una guía importante para intervenciones psicológicas efectivas en el tratamiento de pacientes destacando técnicas terapéuticas que de acuerdo a las investigaciones realizadas han mostrado eficacia acorde al modelo ejecutado. El estudio es viable debido a que se recolectó documentos de alto impacto como es en artículos y revistas científicas, estudios relacionados a la temática que aportaron a las variables de estudio.

Objetivos

Objetivo general

- Caracterizar las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida mediante revisión bibliográfica.

Objetivos específicos

- Identificar las características para dependencia emocional y riesgo suicida en adultos jóvenes.
- Describir la eficacia de intervenciones psicológicas en adultos jóvenes con dependencia emocional y riesgo suicida.
- Proponer un plan de intervención psicológica en dependencia emocional y riesgo suicida.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

Estado de arte

A continuación, se describen varias investigaciones relacionadas con las variables de estudio:

Diseño y análisis de la efectividad de una estrategia de intervención grupal contextual para la dependencia emocional en población adulta, realizado en Colombia, con una población de 126 participantes, dio como resultado que se encontró diferencias, en el período pre y post tanto a nivel intergrupar como intragrupal y se da el cumplimiento de los objetivos y clínicamente significativos, disminución de los factores mantenedores de la problemática y tras la intervención el grupo experimental se redujo la sintomatología en un nivel no clínico, mostrando que el posible diagnóstico de algún trastorno de ánimo (Ramírez, 2020).

Tratamiento psicológico para las dependencias emocionales, desarrollado en Guatemala, la población estuvo comprendida por 15 pacientes que acuden con frecuencia a la zona 11 de la ciudad capital colonia Mariscal, se empleó una guía de observación para conocer sus características emocionales y físicas, y un instrumento de doce pasos de grupos anónimos para medir la evolución de la terapia grupal; los resultados encontrados muestran que la DE en personas se originan por hogares disfuncionales que no dispusieron sus necesidades de afecto, además que el 64% de los consultantes rectificaron conductas dañinas para sí mismo y para su alrededor y que pueden tomar mejores decisiones posterior a la asistencia a la psicoterapia de grupo (Mansilla, 2013).

Programa cognitivo-conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, desarrollado en Perú, con la participación de 25 mujeres con edades comprendidas entre 19 y 48 años, se utilizó la encuesta y en Inventario de dependencia emocional; tuvo como resultado que en el pretest muestra que el 25% posee nivel leve, 50% indica dependencia emocional moderada y el 25% en nivel alto, sin embargo, en el postest disminuye significativamente con 30% nivel bajo, 70% moderado y reducción total del nivel alto; y con la puesta en funcionamiento del programa psicoterapéutico atenuó la sintomatología de las participantes (Olivitos & Lescano, 2019).

Avances terapéuticos de intervención para el suicidio desde el enfoque Cognitivo Conductual, que se llevó a cabo en Colombia, mediante una revisión bibliográfica que consta desde el 2011 hasta el 2021, obteniendo como resultado que, para la efectividad de las intervenciones con este tipo de problemática, se debe conocer el estado psicológico de los pacientes, se indica que con la Terapia dinámica breve se visualiza resultados en menor tiempo y es más accesible y, la Terapia interpersonal se emplea en tratamiento de personas con depresión y el manejo de relaciones interpersonales (Moreno & Carvajal, 2021).

Terapia cognitivo-comportamental en el manejo de la desesperación y pensamientos suicidas, efectuado en Brasil, por medio de una revisión bibliográfica que enmarca datos nacionales e internacionales, obteniendo como resultado que entre las características de los individuos refiere que no mantienen perspectivas para el futuro y pesimismo, durante las intervenciones destaca la relación terapéutica, entre las técnicas empleadas son la psicoeducación, resolución de conflictos, estrategias para el control de sus impulsos y desarrollo de redes de apoyo; que acorde a la dificultad del paciente el personal de salud actuara de acuerdo a las estrategias competentes que favorezcan el descenso de la sintomatología (Marback & Pelisoli, 2014).

Evaluación de un Programa de Intervención Intensiva en Conducta Suicida, desarrollado en España, con la participación de 191 pacientes que han sido atendidos en urgencias en el Complejo Hospitalario Universitario de Ourense que han tomado tantas intervenciones del Programa de Intervención Intensiva (PII) y en terapia habitual, destacando sus resultados por un lado, 50% de los que tuvieron la intervención PII no tenían el riesgo de recaer a diferencia de quienes mantuvieron la terapia habitual, las recaídas se dispusieron en el primer grupo entre los 90 días y el segundo en los 54 días de haber iniciado el tratamiento (Reijas, et al.,2013).

Marco Teórico

Conceptualización de la DE

La dependencia emocional para Valle y Moral (2018) refieren que “es un tipo de dependencia sentimental que se da entre dos sujetos no adictos y que se describe como

un patrón crónico de demandas afectivas frustradas sobre una persona que intentan satisfacerse mediante relaciones interpersonales de apego patológico” (p.28).

Para Beltrán-Morillas, et al. (2015) establecen que la DE se manifiesta “a partir de los comportamientos de la persona que afectan de manera directa a sus relaciones interpersonales, buscando con éstos obtener atención o mantener la cercanía, necesita de forma continuada la presencia de otra persona, así como su aprobación constante” (p.72).

Entre las causas que se manifiestan la DE en los individuos que los padecen son las siguientes:

- La DE afilia con el tipo de relaciones que se establecen, moldeado por la calidad de las relaciones tempranas adquiridas con sus cuidadores, el ambiente familiar influye en la consecución de la pareja en la adultez acorde a los vínculos desarrollados en la niñez (Mallma, 2016)
- Para los sujetos que son dependientes emocionales se cree que no fueron totalmente satisfechas sus necesidades afectivas durante su infancia, lo que establece un elemento importante en su constitución psicológica humana; teniendo así ansiedad, tristeza por la ausencia de la pareja, depresión, sentirse vacío y miedo a ser abandonados (Fonsêca, et al., 2020)
- Constituyen relaciones se desarrolla por medio de sumisión, idealización, su ánimo va en concordancia a la etapa de la relación, dando prioridad a la pareja sobre las demás actividades, mostrando negación a vivir al no presenciar a su pareja, además presentan intensidad y posesión sobre la persona generando desgaste físico y psicológico (Momeñe & Estévez, 2019).

Características de la DE

Las personas dependientes son aquellas que generan vínculos intensos, y se caracterizan por buscar la aceptación de los demás, cuidando de su imagen física y social, esta conducta genera demanda de afecto y atención hacia su pareja, también preferir la exclusividad siendo adicta a estar con una persona y restando su privacidad (Salan, 2021).

Para identificar las manifestaciones clínicas en dependencia emocional resulta complejo, porque algunas conductas y estilos de pensamiento entorno a las personas que lo padecen pasa desapercibido, a causa de su desconocimiento hacia la problemática y la aceptación

social que tienen los síntomas (Izquierdo, 2013, como se citó en Llanes, Leal, & Serrano, 2017).

Las personas que presentan dependencia emocional presentan afectaciones en diferentes esferas como la cognitiva, emocional, motivacional y comportamental, tomando en cuenta a su pareja que dota de bienestar y seguridad, incluso la adquisición de ideas erróneas referente a la vida en pareja y su autoconcepto (Hidalgo, 2017).

Baja autoestima

Según Hertfelder, (2019), como se citó en Quiroz-Fonseca, et al. (2021) mencionan que “la baja autoestima y la inseguridad que se observa en las personas con dependencia emocional, pueden ser consecuencia de experiencias tempranas en el núcleo familiar donde ha faltado un apego seguro, por lo que buscan obtenerlo en su pareja” (p.93).

Son personas carentes de auto valoración, tienen autoconceptos negativos, se observan a sí mismos como personas vulnerables e indefensas que requieren del cuidado de los demás, generando un grado de dependencia hacia la persona que lo protegen y se representan por conductas sumisas, descuidando sus necesidades, opiniones y vida social, priorizando a los demás (Anguita & Gámez, 2017).

Aislamiento social

Son personas que carecen de sociabilidad y que se caracterizan por falta de autonomía y buscar la aceptación de círculos o entornos sociales, mostrando falta de asertividad minimizando la validación de sus derechos, provocando abusos. (Sulca,2020).

A consecuencia de la carencia la reducida sociabilidad se origina sentimientos muy profundos de tristeza que no le permiten al individuo buscar ayuda y que pueden desembocar en intentos suicidas, conductas desadaptativas e ideas irracionales o ingesta de sustancias psicodélicas con la intención de encontrar una solución a corto plazo (Caro, 2018).

Miedo a la soledad

Experimentan miedo a la soledad por el requerimiento de permanecer a lado de su pareja, sienten temor con la idea de que no podrán vivir sin su pareja afectiva o que sus sentimientos no son retribuidos, en consecuencia, hará lo posible para evitarlo, prescindiendo de sus diligencias individuales para no tener conflictos en la relación (Arellano, 2019).

Ruptura

Cuando se da la ruptura amorosa, los efectos que causa pueden ser leves con la expresión de llanto, enojo, anhedonia, hasta severos episodios depresivos que al cronificarse llega inclusive a la muerte, porque concibe la culpa, aunque no la tenga, al separarse de la persona amada piensa ya no existe razón para vivir (Rosas, Toledo, & Miranda, 2018). Para la persona dependiente, el acontecimiento de la ruptura lo atribuye como un evento catastrófico que suscita sintomatología depresiva como sentimiento de repudio, negación y abandono que converge a ideas autolíticas y suicidio (Urbiola, et al., 2017).

La expresión de la DE suele ser muy diferente en varones y mujeres, los hombres mantienen su expresión oculta, por un lado, el requerimiento de afecto, simultáneamente, el desagrado que refleja subestimando a su pareja afectiva; sin embargo, las mujeres frecuentemente se autoengañan y eluden situaciones que provocan el rompimiento de su vínculo emocional (De la Villa, et al.,2017).

Por otra parte, esta problemática inicia con frecuencia durante la etapa en que se conciben los vínculos emocionales que se da en la adolescencia tardía y juventud temprana, en este intervalo de edad se destaca la entrega incondicional y aceptación de aspectos que causen bienestar y dolor en la relación, lo que provoca la dependencia emocional (De la Villa, et al.,2017).

Intervenciones psicológicas en DE

Para realizar una intervención psicológica Olivares, et al., (2014) plantea que se realiza:

- La aplicación de la estrategia que denominamos «entrevista» (clínica o no clínica) para encontrar una primera delimitación del problema trastorno por el que se nos consulta.
- El uso de pruebas psicométricas para buscar potenciales desviaciones de las contestaciones que estamos evaluando respecto del grupo normativo de referencia.
- La producción de autorregistros dispuestas frecuentemente individuales nos permite recoger información para identificar sus manifestaciones sintomáticas, principalmente de los elementos que se presenta en bajo nivel o que se encuentra complejo de evaluar dentro del espacio de terapia o en las actividades externas el paciente.

- Además es facultativo la utilización de pruebas como la observación y exploración registrada que calculan las conductas que le interesa al especialista, entre los que intervienen hallazgos complementarios de personas allegadas y el paciente para el análisis en su afectación (p.50).

Suicidio

La Organización Mundial de la Salud (2012), refiere que el suicidio se determina como un acto voluntario de acabar con su vida, tiene características distintas en cuanto a preeminencia y procedimientos utilizados según la región y el país, asimismo se enfatiza pretenden el suicidio con pensamientos de contradicción en virtud de que muchas no desean en realidad la muerte sino el sosiego de su pena.

En las conductas que muestran tentativas hacia el suicidio se manifiestan las siguientes:

- *El intento de suicidio* se puntualiza como una conducta no fatal, dirigido en contra de sí mismo, con el objetivo de fallecer como derivación del comportamiento potencialmente dañino, inclusive si no da lugar a heridas, para distinguirlo de las heridas autoinfligidas con intención no suicida y del suicidio, que se conceptualiza como el deceso causado por la conducta lesiva dirigida contra el mismo con el objetivo de morir (Klonsky, May & Saffer, 2016).
- *La ideación suicida* es una de las conductas concomitante con el continuum del suicidio, que empieza con la ideación, intento y la autodestrucción; resaltan pensamientos que conciben diferente gravedad, desde el deseo de dejar de vivir, fantasías de autoeliminar, estima el peligro de suicidarse, piensa en oportunidades de hacerlo, forma y consecuencias del acto (Llosa & Canetti, 2019).
- *Intencionalidad* o el curso de las ideas autoderrotistas, se comprende como periodo de crisis, en particular cuando está combatiendo problemas psicológicos respectivamente con la ineficacia en el manejo de situaciones complejas; también los intentos anteriores, aislamiento social, precedentes familiares de violencia en sus, psicológicos y de pensamientos de intención o declaración del acto (Siquiera, et al., 2018).

Conceptualización de Riesgo suicida

Para Koppmann (2020) el riesgo suicida “se refiere a aquellos determinantes personales, familiares y sociales que aumentan la probabilidad de suicidio para esa persona en ese momento específico” (p.164).

Rangel-Garzón, et al. (2015) añaden que el riesgo suicida:

Es la probabilidad de que alguien realice un intento de acabar con su vida y se compone de múltiples factores, uno de ellos es la intención suicida, que tiene que ver con realizar un plan para morir que tenga persistencia en el tiempo (p.708).

Córdova, et al. (2013) refieren el riesgo suicida como:

El predictor que subyace en la actuación anterior y vigente en el individuo de cometer su autoflagelación, que es concomitante a elementos emocionales que inducen el riesgo en suicidio y depresión, también los rasgos en su personalidad tienden a provocar este tipo de comportamientos (p.9).

Para valorar el riesgo suicida, el Ministerio de Salud Pública MSP (2021) emiten los siguientes niveles:

Cuadro 1. Evaluación del riesgo suicida

<i>Descripción</i>	<i>Riesgo</i>
Hay ideación suicida sin planes concretos para hacerse daño No hay intención cierta La persona está en la capacidad de corregir su conducta y ser autocrítica	LEVE
Existe planificación con ideas suicidas, posibles precedentes de intentos, componentes de riesgo añadidos. Puede existir más de un componente de riesgo sin planificar.	MODERADO
Hay una estructuración precisa para hacerse daño Posibilidad de una tentativa de autoeliminación anterior, presneta más de dos componentes riesgosos, enuncia desaliento, rechaza apoyo social y no cambia sus ideas.	GRAVE
Varios ensayos de autoeliminación con distintos componentes de riesgo, puede estar como agravante la autoagresión.	EXTREMO

Nota: Datos recogidos en Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento del Episodio Depresivo y del Trastorno Depresivo Recurrente en adultos.

Causas del riesgo suicida

- Existe riesgo suicida en algunos trastornos mentales, para países desarrollados los más destacados que pronostican intencionalidad para el suicidio son el trastorno

bipolar, de estrés postraumático y depresión mayor, por otro lado, los países en desarrollo refieren que son las personas que padecen de estrés postraumático, trastorno de conducta y el consumo, abuso o dependencia de sustancias (Aparicio, et al., 2020).

- Se muestra que los componentes neurológicos intervienen en el riesgo suicida, puesto que el medio serotoninérgico regula la agresividad e impulsividad, ante este suceso, los niveles de serotonina son bajos causando el descenso en el control de impulsos, aumenta la intencionalidad de autolesionarse; el descenso en la actividad en el sistema refiere síntomas depresivos, violencia y sobreestimación en los conflictos tornándolos como irresolubles (Larrotta, et al.,2014).
- Respecto a los eventos estresantes asociados de manera común con la intencionalidad suicida encontramos la violencia física y sexual, los antecedentes de conducta suicida con respecto al entorno familiar y antecedentes, el distanciamiento, el padecer una enfermedad mortal, deserción laboral, la culminación del matrimonio de los padres, la DE, la imprudencia y estados depresivos se vinculan con ideas suicidas (Ovalle, et al. 2017).

Características de conductas suicidas

- *Género:* En la mayor proporción de países a nivel mundial, especialmente occidentales, refieren que con más representatividad el riesgo de suicidio se encuentran los hombres como acto consumado, sin embargo, las mujeres son vulnerables en intenciones suicidas (López, 2017).
- *Edad:* Existe predisposición en el aumento en las cifras de suicidio e intencionalidad principalmente en adolescentes y durante la adultez joven, convirtiéndolos en un conglomerado de presentar riesgo establecido como una tercera porción de la población en la edad de 15 a 44 años, seguido de 15 a 29 años y, de 30 a 49 años (López, 2017).
- *Sintomatología depresiva:* Está vinculado en la generación del intento suicida que impulsa a sentimientos pesimistas, evidenciando predisposición a la baja autoestima e ideas reiteradas hacia la muerte y, que por desesperación recurren al suicidio (Aguilera, 2018).
- *Impulsividad:* Se enlaza con sugestión conductual y respuestas emocionales, que para jóvenes se manifiesta por comportamientos precipitados, opositoristas y

agresivos, no toman importancia ante las inferencias de su actuación, denotando conductas que interfieren en establecer riesgo su vida (Gómez, et al.,2019).

Intervenciones psicológicas en riesgo suicida

Criollo y Vásquez (2019) afirma que la intervención psicológica se refiere:

“Al manejo de normas, éticas y técnicas psicológicas dirigidas por psicólogos o expertos en manejo de intervenciones con el objetivo de guiar o ayudar a otros en sobrellevar sus problemáticas y prevenir situaciones negativas que afectan a los individuos, además de potenciar en ellos sus propias fortalezas y habilidades” (p.4).

Durante el tratamiento, Rodríguez y Lozano (2020) refieren momentos que se llevan a cabo para la atención oportuna del psicólogo, estableciendo las siguientes etapas:

- Etapa de diagnóstico para conocer la condición inicial del participante.
- Etapa de Intervención en donde prepara al sujeto para la toma de conciencia de sus pensamientos, manifestaciones físicas de las emociones en relación al suceso relevante y fomentar la relación terapéutica.
- Etapa de Evaluación, valorar la validez de la intervención aplicada e identificar las modificaciones que se ha logrado en el participante.

Protocolo de intervención

Para atender a individuos que han presentado intencionalidad suicida, la forma en que se procede debe ser cauta, permite resguardar a la persona para preservar su bienestar, por lo que es importante que el personal de salud se desarrolle desde sus funciones, también la comunicación con el cuerpo de bomberos y policías da paso a que aseguren el lugar para acercarse e intervenir, se sigue los siguientes lineamientos para acceder a este tipo de pacientes (MSP, 2021).

1. Para contactarse por primera vez, preséntese. Diríjase por su nombre e invítelo a hablar, pidiendo permiso: “¿Quiere contarme lo que le ha pasado?” La clave es permitir que hable para retrasar el acto y que tenga acceso el equipo de rescate active su estrategia. Hablar puede disuadir la ejecución del acto suicida.

2. Escuche activamente, con calidez, afecto y transmitiendo tranquilidad. No emite juicios morales o de valor, eso es fundamental porque puede sentirse comprendido el consultante. Procure mantenerse a un nivel con el paciente (sentado o parado) y controle su lenguaje no verbal. Sus gestos o tu mirada pueden tener mayor influencia en el curso de la conversación, de lo que se muestra; utilice la técnica del parafraseo o convierta en pregunta sus afirmaciones
3. Si es posible, lleve al paciente a un lugar tranquilo. Asegúrese de contar con el permiso de los familiares. Si considera que exista un referente importante para esta persona podría pedir el acompañamiento de esta persona.
4. Recuerde mantener informado a los familiares o personas cercanas, de ser posible. Ellos también requieren de apoyo o contención.
5. Según el estado del paciente debe diferenciar su actitud: cuando la intencionalidad suicida tuvo baja letalidad o existe riesgo suicida sin intento realizado, adopte una actitud facilitadora, si la letalidad es alta, debe ser más directivo.
6. Recabe la información necesaria del paciente para asegurar un seguimiento, pedir permiso al paciente, antes de contactar a sus familiares o personas cercanas (p.21).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Enfoque de investigación

El enfoque de investigación que se desarrollo es cualitativo y cuantitativo que por medio de la revisión bibliográfica destacando la información pertinente a las variables investigadas destacando los estudios relevantes en la actualidad de las intervenciones psicológicas, dependencia emocional y riesgo suicida.

Las fuentes que se investigaron fueron SciElo, PubMed, Dialnet, ReseachGate, Elsevier, Psycinfo, Scielo; por medio de los buscadores Google Académico, MDPI, Scopus y repositorios de instituciones académicas referentes a países como Chile, Mexico, España, Colombia, Perú, Ecuador, Cuba, Bolivia, Estados Unidos y Brasil.

Tipo de investigación

Bibliográfica

El desarrollo de esta investigación es del tipo bibliográfico puesto que se recopiló la información de fuentes oficiales con relevancia académica y científica que aporte a la temática de estudio.

Documental

La investigación documental refiere al análisis de información de acuerdo al tema propuesto, estableciendo semejanzas, relaciones, diferencias, fases, posiciones o los fundamentos que se manifiestan hasta la actualidad de la temática que se estudia (Bernal, 2010). Se estableció la búsqueda de información de autores que propusieron los terminos de dependencia emocional y riesgo suicida con sus postulaciones que con sus aportes benefician significativamente en el desarrollo del estudio.

Diseño de investigación

Transversal

El diseño empleado es del tipo transversal puesto que este trabajo se desarrolló desde agosto hasta marzo y es retrospectivo puesto que la información recolectada es de acceso público de bases bibliográficas oficiales sobre la “Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida”

Nivel de investigación

Descriptivo

Se sustenta en la descripción de datos y aspectos del fenómeno a investigar (Rojas, 2015), se desarrolló desde el nivel descriptivo con la investigación de variables y características que tiene cada una para señalar aspectos importantes que conllevan a que se de las distintas sintomatologías desde la población de estudio.

Con la finalidad de cumplir cada uno de los objetivos planteados dentro del trabajo de investigación la búsqueda de la base bibliográfica se efectuó a partir de artículos de las diferentes plataformas con reconocimiento mundial, entre ellos están Google Académico, SciElo, PubMed, Dialnet, ReseachGate, Elsevier, Scopus, adicionalmente se tomó en cuenta información proveniente de tesis de pregrado y capítulos de libros.

Población

La población inicial se compuso de 1019 documentos científicos, posteriormente se seleccionó documentos comprendidos a partir del año 2012 hasta el 2021, seguido se aplicaron los requerimientos al proyecto de investigación que resultaron en 98 estudios entre investigaciones, proyectos, artículos y tesis indexadas en bases científicas mundiales, regionales y nacionales.

Muestra

Conformada por el muestreo no probabilístico intencional en consonancia a los criterios de inclusión que se exponen en el cuadro 2. Extrayendo una muestra de 23 documentos publicados en el periodo desde el 2012 – 2021; empleando las palabras claves, se organizó en 23 documentos científicos-académicos entre los cuales 12 artículos científicos de revistas de alto impacto, 9 fueron tesis de pregrado y posgrado y 3 libros.

Para el proceso elección de artículos se emplearon los buscadores booleanos en idioma inglés AND, OR, NOT. Y las palabras claves: intervenciones psicológicas en la atención dependencia emocional AND riesgo suicida OR adultos jóvenes y distintas combinaciones, tomando en consideración: artículos originales, casos clínicos, tesis doctorales, revisiones, ensayos, etc.

Criterios de inclusión

A continuación, se expone criterios de selección e inclusión utilizados para determinar la muestra investigativa detallada de la siguiente manera:

Cuadro 2. Criterios de inclusión de artículos según el autor

Criterios de selección	Justificación
Artículos científicos publicados desde el año 2012 hasta el 2022.	En consideración que la información está en constante evolución y actualización se establece este periodo de tiempo para que la información sea la más actualizada y eficaz posible.
Artículos científicos que describan a la variable dependencia emocional	Con un abordaje directo de las variables planteadas en la investigación, es importante obtener información de cómo se ha analizado en investigaciones ya

	<p>desarrolladas la dependencia emocional, todo esto desde un enfoque psicológico para conocer los tratamientos ejecutados en pacientes.</p>
<p>Artículos científicos que describan la dependencia emocional como detonante de riesgo suicida</p>	<p>El objetivo principal de la investigación pretende relacionar estos dos aspectos debido a que obtener la base bibliográfica directa de esta problemática supone información de alta importancia y relevancia científica para el desarrollo del trabajo y para entender cómo se han realizado las intervenciones psicológicas en estos casos.</p>
<p>Artículos científicos en idioma español, inglés y portugués</p>	<p>La diversidad de información existente en los distintos buscadores de alto impacto está presentada en varios idiomas para obtener la información necesaria no sea únicamente en idioma español.</p>
<p>Estudios cuantitativos y cualitativos</p>	<p>El tipo de investigación permite obtener diferentes resultados los cuales son de mucha importancia para la construcción y progreso del presente trabajo ya que los cualitativos brindan todas las características descritas de manera clara y los cuantitativos permite analizarlos desde un aspecto numérico cuantificando un fenómeno estudiado.</p> <p>Entre los estudios que fueron electos son revisiones bibliográficas, experimentales y cuasiexperimentales.</p>
<p>Capítulos de libros, tesis doctorales y de pregrado.</p>	<p>Los capítulos de libros y las tesis proveen más información, puesto que cada una</p>

provee de varios temas dentro de sus estudios.

Algoritmo de búsqueda

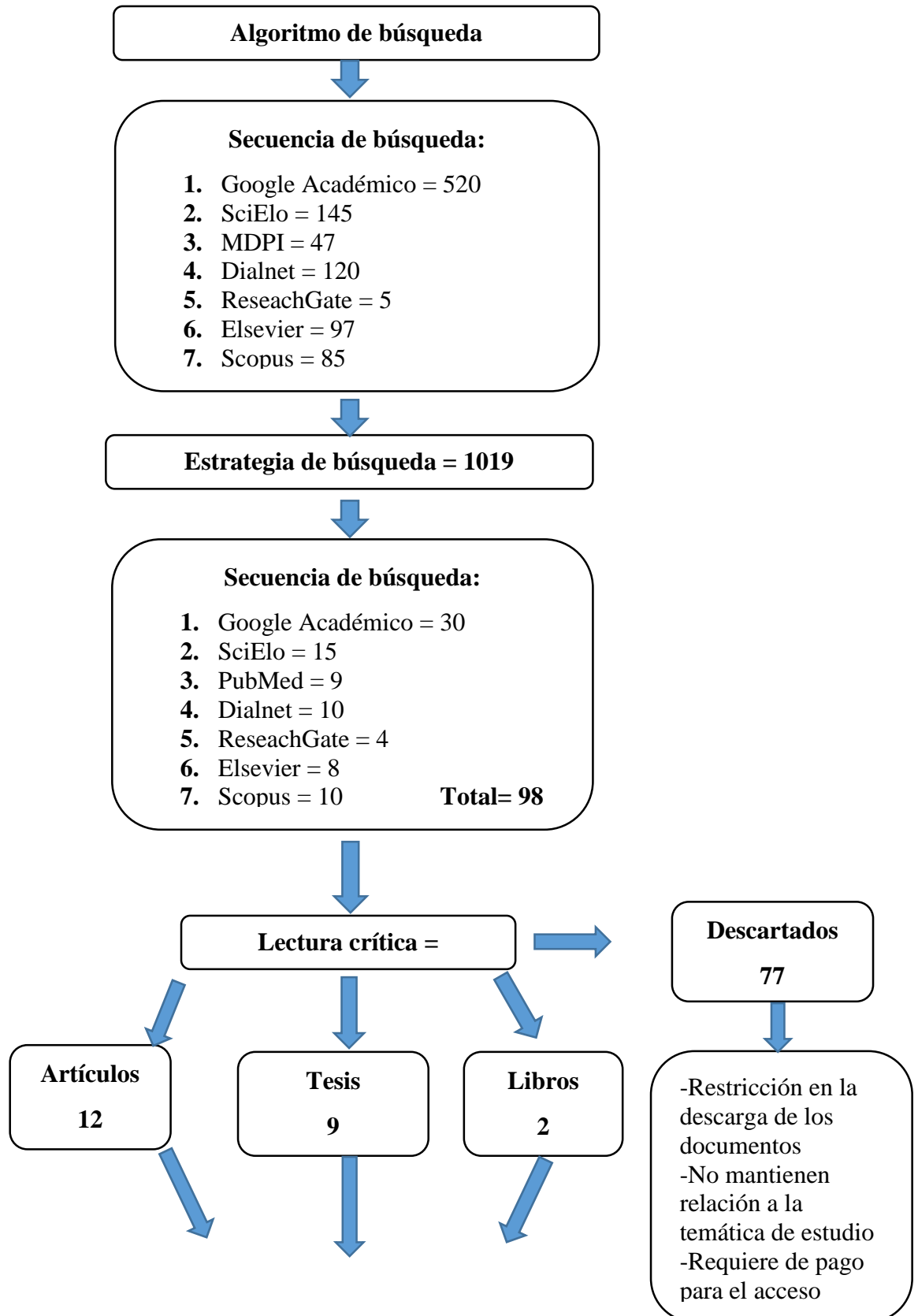


Figura 1. Secuencia de algoritmo de búsqueda

Realizado por: Valeria Toro

MDPI: Publisher of Open Access Journals

Calidad metodológica

Para verificar la calidad metodológica se utilizó el Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) que cataloga los artículos científicos acorde al aporte significativo de su investigación, que comprende de 8 criterios y 19 ítems que evalúan la estructuración del artículo; (Law et al., 1998a).

Pobre calidad metodológica: ≤ 11 puntos.

Aceptable calidad metodológica: 12 y 13 puntos.

Buena calidad metodológica: 14 y 15 puntos.

Muy buena calidad metodológica: 16 y 17 puntos.

Excelente calidad metodológica: ≥ 18 puntos.

Cuadro 3. Criterios para la aplicación y desarrollo del CRF-QS.

Criterios	N.º de ítems	Elementos establecidos para la evaluación
Objetivo del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables.
	2	Información relevante para la investigación
Literatura	3	Intervenciones psicológicas
	4	Dependencia emocional y riesgo suicida
Diseño	5	Cualitativa
	6	Cuantitativa
Muestra	7	Especifica la muestra
	8	Detalla la población
	9	Muestra detallada de las personas con dependencia emocional o riesgo suicida

Método	10	Describe el método de investigación
	11	Da a conocer el instrumento utilizado
	12	Descripción del análisis de las variables estadísticas
Resultados	13	Exposición de los resultados
	14	Importancia cualitativa y cuantitativa de las variables.
	15	Relación con los objetivos de la investigación
Discusión	16	Tiempo empleado en forma presente de manera verbal
	17	Relación con otras investigaciones
Conclusiones	18	Conclusiones coherentes
	19	Limitaciones del estudio

Nota: Recuperado de “Guidelines for Critical Review Form-Quantitative Studies”, 1998.

Se utilizó los componentes del cuadro para determinar la calidad metodológica de cada artículo científico, se muestran a continuación diez artículos que pertenecen a la muestra de 12 artículos (n=10/12).

Cuadro 4. Revisión de calidad metodológica

N	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total puntos	Calidad
1	Propuesta de intervención para la dependencia emocional tras una ruptura de pareja fomentando la resiliencia y el crecimiento postraumático.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
2	Propuesta de intervención para la dependencia emocional, superación de la dependencia tras la ruptura de la pareja	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena
3	Travesía interior hacia mi independencia emocional. Estudio de caso con un abordaje integrativo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena

4	Programa de intervención grupal en jóvenes universitarios con dependencia emocional	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	Buena	
5	Psicoterapia cognitivo conductual (TCC) aplicada a mujeres de 25 a 45 años con dependencia afectiva	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente	
6	Proceso de Psicoterapia Gestalt en un joven universitario con ideación suicida	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena	
7	Propuesta de proceso de psicoterapia humanista para adultos con intento suicida	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15	Buena
8	Psicoterapia a Superviviente de Suicidio con Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	Buena

mediante orientación Cognitiva																							
9	Una terapia breve novedosa para pacientes que intentan suicidarse: un estudio controlado aleatorio de seguimiento de 24 meses del programa de intervención corta de intento de suicidio (ASSIP)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
10	Aplicación de la terapia cognitivo-conductual en un paciente con depresión orgánica e ideación suicida	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	Muy buena	

Nota: Se calificaron los artículos con los criterios para la clasificación de calidad metodológica, SRF-QS.

Técnicas de estudio y materiales empleados

La técnica utilizada en el proyecto de investigación es la recolección de información con una base fundamental en trabajos de alta relevancia científica, por medio de los buscadores ya mencionados en los apartados anteriores con los descriptores ya antes referidos, se observó el impacto e importancia en cada documento seleccionado para luego ser analizado y en concordancia, realizar una revisión sistemática con apoyo en una lectura crítica la cual facilita la presentación de resultados en cuanto a la relación existente entre la dependencia emocional y el riesgo suicida y como se desarrollan las intervenciones psicológicas en adultos jóvenes.

Métodos de estudio

Los métodos utilizados para la selección de la información son:

Inductivo-deductivo: este método facilitó la reunión de información sobre la dependencia emocional como predisponente para el riesgo suicida en adultos jóvenes, arrojando resultados concluyentes en cuanto a las intervenciones psicológicas utilizadas para tratarlos.

Analítico-sintético: con la ejecución de este método se comprendió de qué manera la dependencia emocional influye en el riesgo suicida para adultos jóvenes.

Consideraciones éticas

Se tomó en cuenta los principios bioéticos de la investigación científica como beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia, en el direccionamiento de la sistematización de la información obtenida por medio de la revisión bibliográfica.

CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La intervención psicológica que se han efectuado para DE afirma que su finalidad en la aplicación es la reducción de distorsiones cognitivas, propicia la independencia, adopta percepciones realistas, le provee al individuo de información acerca de roles adaptativos en sus distintas áreas que benefician el sostenimiento de relaciones interpersonales sanas, además, la guía del psicólogo fue necesaria porque se convertirá en sus propios terapeutas para que se puedan modificar sus ideas y conductas en situaciones que se visualicen esta patología (Martínez & Pérez, 2016).

La intervención Cognitivo Conductual demuestra importancia en el tratamiento para dependencia emocional porque aborda diferentes afectaciones como en el área cognitiva que actúa en pensamientos erróneos en la soledad, autoestima, afecto y fidelidad y, el área conductual en comportamiento que denoten demandas e intensidad en la atención de su pareja; la idoneidad de modelo radica en la visualización de mejoras en periodos cortos de tiempo, por medio de la evaluación, revisión de tareas enviadas, el logro de objetivos propuestos y sesiones de seguimiento para la reducción de recaídas (Carrión, 2016).

Seguido de la intervención Humanista en ruptura de pareja que es un hecho que interviene en la DE, se basa en el establecimiento de un ambiente adecuado para restablecer una nueva perspectiva de su presente, detectar del potencial que antes no lo había encontrado; incluso en la resolución de acontecimientos inconclusos en diferentes áreas y etapas en las que se desenvuelve, retomando otro sentido las concepciones acerca de lo que ocurrió en su relación emocional, muestra el modelo eficacia porque mejora su direccionamiento de su futuro, facilita la exteriorización de emociones guardadas a través del distintas técnicas para expresar que son desde la Gestalt; la finalidad es que el consultante con sus propios recursos promueva un crecimiento personal de acontecimientos desagradables para solventar sus crisis (Valladares, 2011).

Por lo que se refiere a las intervenciones para riesgo suicida permiten que las personas sean receptivos en las decisiones, generando una visión positiva su existencia para que pueda prolongarse, porque se da la ausencia de su sentido de vida, origina como mecanismo de escape ante sus frustraciones la producción de conductas autoderrotistas que eliminan su malestar como solución a en poco tiempo, incluso que los síntomas en que participa la depresión influye en la percepción distorsionada de sí mismo y del mundo (Ruiz & Castro, 2021).

Asimismo, la intervención Sistémica, se dirige a evaluar las interacciones entre integrantes de la familia y cohesionarlos para convertirlo en grupo de apoyo ante el ente que presenta riesgo suicida, no se establece diagnóstico en el transcurso del proceso terapéutico porque esto causaría una etiqueta que enmarque a la persona, aunque se refiere mediante la sintomatología que se observe para que, con ello, le impulse a realizar modificaciones, en el pasado se requería de todo el grupo del núcleo familiar pero, en la actualidad es necesario que acudan los que apetezcan ingresar en el proceso para que brinden soporte a quien le aqueja la patología; durante el procedimiento es importante que el paciente externalice perturbaciones, independiente en que aspecto o contexto recaiga para modificar su relacionamiento en que establezca aspectos saludables (Ardila & Durán, 2013).

En la intervención Gestalt aborda en el daño así mismo comprendido como factor de agresión contenida que se visualiza como intencionalidad suicida o su metodología de descarga es violenta; y su falta de sentido de vida en donde percibe que se visualiza como frustrado, sin logros por cumplir que respalda la idea que no tiene motivación para seguir viviendo; a través del proceso terapéutico se reanuda un convenio en el que se basa la conservación de la vida del paciente, el empleo de técnicas supresivas, integrativas y expresivas beneficiaran para la ejecución de emociones que promueve el bienestar mediante los cambios para que pueda afrontar situaciones temidas, aumento de autoestima y percepción con significaciones de su acontecimiento desde el presente; entre la limitación de la terapia se discurre en el limitado estudio en intervenciones en suicidio por lo que es importante que se determine la aplicación al estandarizarse (Rodríguez & Lozano, 2020).

Por consiguiente, en los apartados siguientes se evidenciará las características de los adultos jóvenes tanto en DE como en riesgo suicida; también la validez de intervenciones de acuerdo a lo que ha encontrado, lo exponen cada autor en sus distintas investigaciones.

Cuadro 5. Triangulación de características en dependencia emocional

Tema del artículo relacionado/ autores	Características	Aspectos relevantes del estudio	Similitudes entre autores y artículos	Aporte personal
Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños (Marín-Ocmin, 2019).	Baja autoestima	Los dependientes emocionales necesitan de alguien, mostrando vulnerabilidad afectiva, desarrollan búsqueda de quien proporcione satisfacción hacia sus carencias (Marín-Ocmin, 2019).	La autopercepción, autoevaluaciones, su valoración y autoestima tienden a ser negativos tanto de sí mismo como lo que recibe del resto (Patsi & Requena, 2020).	La baja autoestima tiene su origen por carencias en la en el primer ciclo y buscan que se compense con una relación, cuestionando frecuentemente su valía personal.
Estilos de afrontamiento, esquemas disfuncionales y síntomas psicopatológicos relacionados con la dependencia emocional hacia la pareja agresora (Momeñe, et al., 2021)	Aislamiento	El aislamiento en dependientes emocionales es voluntario, de sus amigos y familiares, para los últimos no es de forma completa pero su finalidad es atender completamente a su compañero emocional (Castello, 2005, como se citó en Momeñe, 2021)	El aislamiento es por disponer de atención hacia su pareja (Sánchez, 2010, como se citó en Espinoza, 2019), demandan de exclusividad, aislándose ellos mismo y por consiguiente aislando también a su pareja (Estévez, 2017).	Las personas que padecen DE restrinjan su espacio social para no influyan en su relación, obtienen revisión de su pareja, pero al encontrarse con conflictos se ve limitada su red de apoyo.
Depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos establecimientos	Desesperanza	Las vivencias desfavorables generan una percepción distorsionada de sí mismos y su visión hacia el futuro	Su posicionamiento ante la vida y la muerte expresa temor, perspectiva negativa del futuro desaliento; que produce ideas irracionales en sus	La apreciación que experimentan en la DE es afectada por las creencias alrededor de una pareja, se

penitenciarios de Lima Metropolitana (Pradera,2018).		(Beck, 1995, como se citó en Pradera, 2018)	relaciones interpersonales (Chumpitaz & Alarcón, 2020).	sienten frustración y miedo ante la separación.
Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres de un Centro de Salud, del distrito de Ventanilla 2017 (Ramos,2017)	Sentimientos de inferioridad	Se refleja subordinación en cuanto a sus pensamientos, sentimientos y su manera de actuar, los intereses quedan reducidos a su pareja, provocando que el sujeto se sienta inferior (Ramos,2017)	Constituye temor al abandono, desesperanza a que alguien los ame en lo posterior, su valía no es suficiente (Ramos, et al.,2020). Las carencias afectivas durante la niñez contribuyen en la adultez origine que se sientan inferiores frente a su pareja (Gómez, et al., 2021).	Las personas tienden a satisfacer el afecto que no tuvieron por sus figuras parentales, se desestiman que origina ideas de que no son dignos de que puedan ser amados y pierden su sentido de vida.
Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja (Patsi & Requena (2020).	Alteraciones estado de ánimo	La DE refiere alteraciones en su estado de ánimo que se manifiestan por tristeza, angustia, infortunio e irritables (Patsi & Requena (2020).	Sánchez (2019) las afectaciones en sus emociones son acorde a como se vivencie la relación, al estar conflictuado con su pareja se visualiza con frecuencia estas alteraciones.	Las personas con DE denotan preocupación debido a lo que suceda en el futuro, al surgir los problemas sus emociones se tornan fluctuantes por su incertidumbre.

Cuadro 6. Triangulación de características en riesgo suicida

Tema del artículo relacionado/ autores	Características	Aspectos relevantes del estudio	Similitudes entre autores y artículos	Aporte personal
Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes (Bahamón, 2019)	Baja autoestima	El riesgo suicida se asocia con la baja autoestima porque influye en la desesperanza que son componentes que predicen dificultades (Bahamón, 2019)	La baja autoestima es un factor predominante en el riesgo en conductas suicidas porque reduce su adaptabilidad y resiliencia ante problemas (Montes-Hidalgo & Tomás-Sábado, 2016).	La valoración del sujeto es reducida por las concepciones autoimpuestas que interfieren en la autopercepción y en la de su alrededor.
Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. (Toro-Tobar, et al., 2016)	Aislamiento	Los sucesos desfavorables de vida intervienen en el aislamiento y que influye significativamente en el riesgo ante la consecución de actos autolesivos (Toro-Tobar, et al., 2016)	Los entes que presentan riesgo suicida por el comportamiento e ideación autoderrotista posterior a un evento estresor se aíslan y evitan conflictos interpersonales (Sánchez, 2014).	El aislamiento es el refugio ante acontecimientos desagradables y ejecución de actos suicidas.
Riesgo suicida, desesperanza y factores asociados en personal privado de la libertad de un Centro de Reclusión Militar en Colombia (Jiménez & Linero, 2015).	Desesperanza	La desesperanza tiene una asociación significativa con el riesgo suicida, a mayor desesperanza mayor será el peligro de aparición de comportamientos suicidas (Jiménez & Linero, 2015).	Experimenta sentimientos de vacío, carece de proyecciones, demostrando desmotivación hacia el futuro (Sánchez, 2014), determina comportamientos suicidas y en ideas que mantienen una postura pesimista (Toro-Tobar, et al., 2016)	Los pensamientos que aluden desesperanza minimizan perspectivas a futuro que imposibilita su sentido de vida.
Depresión e ideación suicida en usuarios de	Sentimientos de inferioridad	Existe sintomatología depresiva como la culpabilidad,	Los sentimientos o complejo de inferioridad denotan	Sentirse inferior reduce la capacidad de conseguir

salud mental de una institución hospitalaria. (Mori & Olivos, 2020).		orientación hacia la muerte, sentimientos de inferioridad que influyen en la pérdida de su sentido de vida, como predictores a la consecución del suicidio (Mori & Olivos, 2020).	comportamiento suicida correspondiente a las ideas infieren en la resolución de problemas valorándolo como insostenibles (Valero & Vásquez, 2020).	metas que sobrevalora los aspectos que vivencia.
Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. (Gómez-Romero, et al.,2018)	Alteraciones estado de ánimo	Existe desregulación emocional y pensamientos desadaptativos, que no pueden explicar el surgimiento de alteraciones en su respuesta ante acontecimientos lo cual lo hace proclive a incurrir en el suicidio.	El suicidio prematuro es dado por alteraciones anímicas y ingesta de sustancias que son generadores de comportamientos impulsivos (Cárceles, 2018).	Las fluctuaciones de ánimo pueden estar acompañadas por la ingesta de sustancias nocivas que refuerzan la impulsividad.

Cuadro 7. Triangulación sobre la efectividad en intervenciones psicológicas para dependencia emocional y en riesgo suicida

Nº	Tema y autor	Objetivos	Muestra y metodología	Corriente psicológica	Eficacia	Técnicas utilizadas	Conclusiones
1	Propuesta de intervención para la dependencia emocional tras una ruptura de pareja fomentando la resiliencia y el	Elaborar una intervención para el aporte de herramientas a individuos que han tenido una ruptura en su relación emocional, se enfoca en la recuperación de su	Documentos publicados desde el 2003-2018 Revisión bibliográfica	Cognitivo conductual	Se encuentra limitada por la escasa información en la ejecución de este tipo de intervenciones, pero es de beneficio para individuos que hayan disuelto su vínculo de pareja y que esta haya estado	Autorregistro Control de estímulos Reestructuración cognitiva Técnica de exposición Role playing	Las técnicas de propuestas están sujetas a modificaciones de acorde a la sintomatología del consultante y la temporalidad que se estipula acorde a las

	crecimiento posttraumático (Rodríguez & Garrido, 2020)	autovaloración y mejorar su grado de afrontamiento.			acompañada por dependencia emocional.		diferentes afectaciones.
2	Propuesta de intervención para la dependencia emocional. Superación de la dependencia tras la ruptura de la pareja (Anguita & Gámez, 2017)	Establecer una intervención que integre diferentes métodos enfocados en DE posterior a la ruptura de pareja, problemática que fue vista como una adhesión conductual.	65 participantes Revisión bibliográfica	Integrativo Cognitivo Conductual	La eficiencia de la intervención se encuentra limitada porque los pacientes que acuden a consulta, continuaban en contacto con la pareja y la comorbilidad con otras patologías, requiere que el proceso se modifique acorde a las necesidades del consultante.	Psicoeducación Ejercicios de Mindfulness Autorregistro Reestructuración cognitiva Asignación de tareas Entrenamiento en solución de problemas Estrategia DESC Modelado Técnica de exposición gradual en imaginación	La aplicación del plan de intervención genera aumento de autoestima, adquieren asertividad y la utilización de reactivos psicológicos brindan fiabilidad para su evaluación del progreso de la intervención.
3	Travesía interior hacia mi independencia emocional, estudio de caso con un abordaje integrativo. (Herrera & Carrillo, 2021)	Sistematizar un estudio de caso, por medio de una estructura, con un contenido lógico, que cubra los requisitos didácticos que se desprenden del trabajo	Mujer 40 años Cuasi-experimental	Integrativo Sistémico Gestalt	La intervención desde los enfoques Sistémico y Gestalt muestran eficacia por medio de la evaluación de la Escala Global, Escala de Enojo y rasgo, e Inventario de Ansiedad de Beck	Genograma Ecomapa Ciclo de la experiencia Reencuadre Dialogo estratégico Proyección a futuro: Pregunta Milagro	Existe una reducción en sintomatología con DE y patologías asociadas, afronta de mejor manera los problemas entorno a su relación emocional.

		realizado, el que se llevó a cabo en la praxis psicoterapéutica supervisada bajo un modelo integrativo que incluye el enfoque Sistémico y el Gestalt.				en la sintomatología de la paciente con DE.	Silla vacía Arrinconamiento positivo y negativo Túnel de tiempo Asuntos pendientes Me hago responsable
4	Programa de intervención grupal en jóvenes universitarios con dependencia emocional (Martínez & Pérez, 2016)	Desarrollar un programa de intervención grupal para estudiantes universitarios con DE	20 personas Cuasi-experimental	Grupal	Conforme a que el grupo permite que el dependiente emocional pueda mostrar naturalmente sus distorsiones cognitivas y los mismos, promueven cambios significativos que generan la adquisición de ideas alternativas durante su acompañamiento. Se evaluó mediante el Inventario de Dependencia Emocional, Test de Dependencias Sentimentales y	Psicoeducación Reestructuración cognitiva Entrenamiento en habilidades sociales	Concluye que pueden diferenciar una relación sana y no saludable, aplicabilidad de habilidades interpersonales, minimización de las consecuencias de la continuación de acciones que suscitan la DE en la pareja.

						Cuestionario de Dependencia Emocional		
5	Psicoterapia cognitivo conductual (TCC) aplicada a mujeres de 25 a 45 años con dependencia afectiva (De Arco,2017)	Diseñar una intervención psicoterapéutica dirigida a mejorar los síntomas característicos presentes en estas mujeres	12 mujeres Cuasi-experimental	Cognitivo-Conductual	La Psicoterapia cognitivo conductual muestra eficacia acorde a la evaluación con el test psicométrico Cuestionario de Dependencia Emocional en la disminución de rasgos dependientes afectivos y establecimiento de mejorar su vida.	Terapia Racional Cognitivo Conductual Reforzamiento positivo Entrenamiento asertivo Reestructuración Cognitiva Desensibilización sistemática Modelamiento de Solución de problemas	La aplicación de la TCC, asocia que el establecimiento de vínculos afectivos y las ideas impuestas sean adaptativas mediante la intervención psicológica, para el establecimiento de relaciones emocionales sanas.	
6	Proceso de Psicoterapia Gestalt en un joven universitario con ideación suicida (Rodríguez & Lozano, 2020)	Analizar los cambios en la ideación suicida en un joven universitario mediante un proceso de psicoterapia Gestalt.	Caso único Hombre de 21 años Cuasi-experimental	Gestalt	Determina eficacia en el proceso terapeutico para ideación suicida y reducción de riesgo por medio de Escala de Ideación Suicida de Beck e Inventario de Depresión de Beck.	Línea de vida Experimentos de acuerdo a la situación específica. Role playing Silla vacía Fantasía guiada Línea del proyecto de vida	Al terminar el tratamiento el paciente redujo significativamente los síntomas depresivos, afronta situaciones asertivamente y adaptación de habilidades sociales adaptativas.	

7	Propuesta de proceso de psicoterapia humanista para adultos con intento suicida (Ruiz & Castro, 2021)	Proponer un programa psicoterapéutico con enfoque humanista para adultos jóvenes con experiencias de intento suicida que permita generar datos basados en la evidencia	- Pre- experimental	Humanista	Se ha limitado su eficacia por la escasa información alrededor de la temática, pero establece importancia por la sustentación de referentes teóricos en el modelo Gestalt. Se empleó: Escala de Ideación Suicida de Beck, Inventario de Depresión de Beck e Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado.	Línea de vida. Silla vacía Técnicas de relajación progresiva y de respiración.	La intervención propuesta con el modelo Gestalt posibilita la ejecución de estudios de caso para el establecimiento de hipótesis para contrastar entre otros para que se obtengan de su aplicación.
8	Psicoterapia a Superviviente de Suicidio con Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión mediante orientación Cognitiva (Gómez-Reyna,2021).	Determinar alternativas en distorsiones cognitivas e ideas irracionales, reducir sintomatología ansiosa y adaptación de habilidades sociales interpersonales.	Caso único Hombre de 14 años Descriptivo	Cognitivo Conductual	Se evidencia mejoría significativa denotando eficacia en el proceso de tratamiento de riesgo suicida con la en relación al antecedente de suicidio de su padre. Se empleó: Inventario de depresión y ansiedad de Beck y,	Psicoeducación entrenamiento en autoinstrucciones procedimientos para la detención de pensamiento Técnicas de relajación Resolución de problemas	La intervención permitió que el paciente reduzca su sintomatología ansiosa y depresiva, además de que cumplieron los objetivos propuestos.

					Cuestionario de Salamanca		
9	Una terapia breve novedosa para pacientes que intentan suicidarse: un estudio controlado aleatorio de seguimiento de 24 meses del programa de intervención corta de intento de suicidio (ASSIP) (Gysin-Maillart, et al.,2016).	Evaluar la eficacia de ASSIP más el tratamiento habitual (TAU) en comparación con TAU solo para reducir la tasa de intentos de suicidio repetidos durante los 24 meses de seguimiento	120 pacientes con antecedentes de intencionalidad suicida Documental	Breve	Muestra eficacia la terapia breve empleando el programa de ASSIP en la minimización de riesgo suicida por medio de análisis estadístico en quienes estuvieron diagnosticadas con trastornos afectivos y de personalidad.	-	ASSIP, una terapia breve manual para consultantes con alta probabilidad de suicidio además de los tratamientos habituales, es viable por el corte de costos y su factibilidad en la ejecución.
10	Avances terapéuticos de intervención para el suicidio desde el enfoque Cognitivo Conductual (Moreno & Carvajal, 2021).	Analizar los avances terapéuticos sobre suicidio desde la TCC.	Artículos publicados desde año 2011 hasta el 2021 Revisión bibliográfica	Cognitivo-conductual	La eficacia de las terapias depende de un grado depresión leve permite intervenirlo con TCC, en cambio cuando es severa se debe acudir a la farmacoterapia acorde a los artículos	Terapia racional emotiva conductual Terapia Emocional Conductual de Terapia de exposición	Los avances encontrados es los últimos diez años de las intervenciones muestra que no presentan daños a diferencia de años anteriores, obteniendo

						científicos fueron publicados.		resultados periodos cortos de tiempo.
11	Aplicación de la terapia cognitivo-conductual en un paciente con depresión orgánica e ideación suicida (Amador, et al., 2017)	Disminuir los niveles depresivos y autolesivas ideación conductual incluyendo el manejo y control de la impulsividad y agresividad.	Caso único Hombre de 28 años Cuasi-experimental	Cognitivo-conductual	Es eficaz porque cumplió con los objetivos propuestos obtiene resultados satisfactorios en los test psicométricos: Inventario de evaluación de la personalidad, inventario de depresión de Beck-II y escala de desesperanza de Beck.	Psicoeducación Autorregistros asignación de tareas entrenamiento en relajación progresiva ensayos conductuales <i>role-playing</i> , moldeamiento, inoculación del estrés, entrenamiento en habilidades sociales		El tratamiento ejecutado mostro que existe una mejoría significativa en sintomatología depresiva, ideación autolesiva, logrando una remisión total en el proceso terapéutico y mejora su actuación en sus diferentes áreas sociales.

Mediante la recopilación de información consultada, la caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con DE y riesgo suicida, se aborda de acuerdo a la corriente psicológica que fue elegido, acorde a que los pacientes muestran particularidades en su sintomatología que permite adecuar las sesiones, técnicas e instrumentos de evaluación acorde a la evolución en el proceso de tratamiento para reducir su afectación y prever recaídas que pueden desarrollarse; la corriente que estima mayor utilidad es la Cognitivo Conductual por efectividad en sesiones de cortos periodos de tiempo, seguido de la Humanista, también la Gestalt y finalmente, la Sistémica, estas evidencian efectividad pero carecen de estudios que fundamenten la aplicación en este tipo de patologías.

Las características que presentan los adultos jóvenes con dependencia emocional y riesgo suicida, no estipulan una relación dentro de investigaciones de los autores, sin embargo, entre los aspectos que comparten son baja autoestima, aislamiento, desesperanza, sentimientos de inferioridad y alteraciones en su estado de ánimo, destacan su aparición en la vivencia del vínculo, con frecuencia se evidencia la alteración de estos componentes al estar conflictuados y, al establecerse la ruptura da inicio a sintomatología depresiva que al agravarse puede conllevar conductas que atenten a su vida.

Las intervenciones que exponen diferentes autores frente a la DE muestran eficacia porque reducen cogniciones distorsionadas del consultante en la concepción relaciones de pareja, promueven la adquisición de habilidades sociales asertivas que a la a la vez, permite la toma de decisiones, diferencian las relaciones no saludables y mejoran su relacionamiento entre pares; por otra parte, las intervenciones que se han empleado en riesgo suicida y conductas asociadas, evidencian que fueron eficaces en la minimización de síntomas depresivos que acarrea a conductas que exponían al suicidio. Las corrientes psicológicas que estiman resultados positivos son la Cognitiva Conductual, Gestalt, Humanista y Sistémica; cada una desde los postulados teóricos destacan el uso de diferentes técnicas cuya finalidad es el tratamiento hacia el individuo que presenta DE y carencia de estrategias de afrontamiento repercute en actos que impongan riesgo de vida.

No obstante, en la intervención en conductas suicidas, a causa del direccionamiento que ha tomado es mediante la psicoeducación y detección de posible riesgo, entre las evaluaciones que fueron empleadas, carecen de efectividad en la disminución de tasas de

suicidio o manifestaciones del mismo, su finalidad no es la previsión de esta problemática sino elementos relacionados como es la depresión (Martínez & Robles, 2016).

Los resultados son ineficaces en las intervenciones en la DE causada por la deserción de consultantes durante el tratamiento lo que imposibilita visualizar la evolución y reducción en su sintomatología; la reintegración a terapia alude a la extensión en la temporalidad del proceso terapéutico, que durante el lapso de tiempo que no asistió se readaptaron conductas y pensamientos entorno a la DE que perjudica la manera de relacionarse interpersonalmente (Ruiz, 2013).

Por otra parte, se concibe que los adultos jóvenes durante esta etapa acceden a estudios académicos superiores, inserción en el área laboral, aplazamiento en la concepción de hijos, deslindan lo significativo en la concreción parejas, la convivencia y el matrimonio, para enfocarse en su formación profesional, obtener estabilidad económica e independencia que evita sujetar al compromiso con una relación emocional, sino que combina con la conservación de amistades (Uriarte, 2005).

Plan de intervención psicológica para dependencia emocional y riesgo suicida

Introducción

Se evidencia que la presencia de perturbaciones cognitivas en DE por medio de los 10 estudios recopilados que identifican las siguientes características: baja autoestima, aislamiento, humor depresivo, desesperanza, sentimientos de inferioridad y alteraciones en su estado de ánimo; además que al darse la separación repentina causa repercusiones a nivel conductual hacia actos que inducen daño a sí mismo. Por ello, que radica la implementación de la propuesta de un plan terapéutico desde el enfoque Cognitivo Conductual que aborda diferentes afectaciones en las áreas cognitiva y conductual (Carrión, 2016).

El tratamiento está enfocado en personas con DE y riesgo suicida; guiado en la reducción y modificación de ideas, conductas y emociones que mantienen durante las relaciones de pareja o en la disolución de la misma, promoviendo la toma de decisiones, asertividad en sus interacciones interpersonales, retoma su independencia y la limitación hacia conductas que establezcan peligro en su vida (De Arco, 2017).

Objetivos

General

Reducir la dependencia emocional y riesgo suicida en adultos jóvenes a través de la terapia cognitivo conductual.

Específicos

- Psicoeducar al paciente y a su familia sobre la dependencia emocional y riesgo suicida para un mayor entendimiento y manejo de la enfermedad.
- Abordar estrategias psicoterapéuticas que permitan al paciente mejorar los síntomas de la DE y riesgo suicida.

Justificación

La intervención para DE se encamina a la aumentar la autoestima de la persona, porque al elevar su estado de ánimo se motiva que evite el aislamiento y mejora de sus relaciones interpersonales, se activa a nivel conductual para el afrontamiento de acontecimientos que antes no podían hacerlo; al presentar una ruptura emocional se interviene brindando acompañamiento emocional para el descenso de la sintomatología que con frecuencia es depresión mayor (Castelló, 2005).

Para la intervención en conductas suicidas se sustenta en reducir los síntomas depresivos y su asociación en con signos de suicidio, emplea reestructuración en ideas irracionales, que indaga emociones y pensamientos que generan indisposición, que mejora el acceso y fomenta si circulo de apoyo, también adquiere su independencia, autoestima, eliminando sus comportamientos que posibiliten la absolución de sintomatología depresiva (Muñoz-Vinces, 2021)

Es importante dentro del proceso psicológico, adecuarlo a los requerimientos de los síntomas individuales que presenten los pacientes, por esto el personal de psicología mediante el tratamiento puede modificarlo de acuerdo a la gravedad en la sintomatología establecer una intervención que beneficie.

Desarrollo

El plan terapéutico para DE y riesgo suicida en adultos jóvenes, comienza con la evaluación de la dependencia emocional y conductas suicidas por medio de instrumentos psicológicos, brindando información mediante la psicoeducación para continuar con la intervención en su problemática, determinando sus cogniciones, conductas y emociones para modificarlos mediante la reestructuración cognitiva, también la implementación de técnicas conductuales que permita su activación que evita el aislamiento que potencie ideas autoderrotistas. Está comprendida por 11 sesiones, en donde las primeras 2 se disponen 1 por semana con la duración estimada de 40 minutos a 1 hora; las demás sesiones se organizan en 15 días en la primera etapa de intervención de riesgo suicida y la segunda para Dependencia emocional; para su seguimiento en 2 meses; en cada encuentro se da la bienvenida, impulsa empatía, alianza terapéutica que predispone el desarrollo de la terapia.

En cada sesión con las técnicas trabajadas se manifiesta la evolución que ha tenido el consultante para motivarle en la sucesión del tratamiento, destacando la actuación que ha simplificado su sintomatología.

Cuadro 8. Plan de intervención

Sesión	Fase	Objetivo	Técnicas	Desarrollo	Recursos	Tiempo
Sesión 1	Evaluación	Determinar el motivo de consulta, su demanda, consolidar alianza terapéutica y evaluación de su sintomatología.	Entrevista clínica (Albajari,2007) Análisis funcional (Haynes & O'Brien, 1990)	Recolección de información para la valoración de funciones mentales, determinando las alteraciones causadas por la DE y el riesgo suicida Evaluación de la DE y riesgo suicida a través de test psicométricos: <ul style="list-style-type: none">- Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE).- Escala de Riesgo Suicida de Plutchik- RS.	Historia clínica Lápiz	45 min – 1h
Sesión 2		Identificar antecedentes y factores que causan, intervienen en la DE y en el riesgo Suicida. Devolución de resultados obtenidos de los test psicométricos aplicados al paciente. Establecer el diagnóstico del paciente.	Entrevista de devolución (Albajari,2007) Psicoeducación sobre distorsiones cognitivas (Beck, 1976).	Anamnesis personal y familiar. Exponer los resultados de los test psicométricos aplicados al paciente destacando el nivel de su afectación, Psicoeducar en las distorsiones cognitivas expuestas en dependencia emocional y riesgo suicida.	Hoja Lápiz	45 min – 1h
Sesión 3	Intervención en Riesgo Suicida	Psicoeducar a los familiares (red de apoyo)	Psicoeducación (Godoy et al., 2020)	Brindar información de forma oral y textual acerca de los síntomas, describir las consecuencias que puede ocasionar sino existe una adecuada intervención psicológica y apoyo familiar.	Personal	45 min – 1h

Sesión 4	Proveer de una herramienta que apoye a la identificación de ideas irracionales Asignar tareas graduales para la reducción de sus pensamientos distorsionados	Autorregistro ABC (Ellis,1984) Asignación de tareas (Beck, al.,2010).	Explicación del modelo ABC, mediante un gráfico de ejemplo, en donde en el primer recuadro sitúa las características de la situación, pensamientos que se originan de la misma y conductas de riesgo desencadenas por el pensamiento. Designar tareas con poco grado de complejidad hasta que le conlleven emplear distintas habilidades para cumplirlas, destacando cada logro para que adquiera un adecuado funcionamiento.	Personal Hoja Lápiz	45 min – 1h
Sesión 5	Debatir las ideas irracionales que ha encontrado en su registro	Reestructuración cognitiva (Bados y García, 2010)	Se procede a la discusión de pensamientos irracionales entorno a las conductas suicidas para generar ideas funcionales, mediante la verificación de la importancia de sus pensamientos y utilidad de acuerdo a las emociones y conductas que lo causan.	Personal	45 min – 1h
Sesión 6	Promover el análisis, para que pueda seleccionar dentro de varias opciones de solución, la más adecuada.	Entrenamiento en resolución de problemas (D’Zurilla y Goldfried, 1971)	Se dispone el abordaje en el entrenamiento en solución de problemas que propuso D’Zurilla y Goldfried (1971) como se citó en Anguita y Gámez, (2017), se pide al paciente que mencione un problema actual para trabajarlo mediante lo siguientes pasos: 1. Orienta hacia el problema 2. Definir operativamente el problema y elementos que comparte 3. Producción de soluciones alternativas 4. Descarte y toma de decisiones	Personal	45 min – 1h

				5. Actuar de acuerdo al plan y visualizar el resultado (D’Zurilla & Goldfried,1971).		
Sesión 7	Intervención en DE	Identificar ideas irracionales que presenta el consultante en DE. Debatir las ideas que fueron detectadas para plantear alternativas funcionales.	Autorregistro ABC (Ellis,1984) Reestructuración cognitiva (Bados y García, 2010)	Adaptar el autorregistro que anteriormente se envió, para DE. Se debate ante los pensamientos irracionales en DE, para originar ideas funcionales, por medio de la verificación de la importancia de sus pensamientos y utilidad de acuerdo a las emociones y conductas que lo causan.	Personal Lápiz Hoja	45 min – 1h
Sesión 8		Adquirir habilidades para que pueda entablar relaciones interpersonales asertivas	Entrenamiento en habilidades sociales (Caballo,2009)	Para el entrenamiento en habilidades sociales de Caballo (2009) cómo se citó en Anguita y Gámez, (2017) de acuerdo a las siguientes fases: 1. Explicar diferentes de respuestas sociales. 2. Detectar situaciones y pensamientos que bloquean una respuesta asertiva. 3. Ejemplificación de la conducta en terapia 4. Modelado 5. Comparar la conducta que tiene el paciente y el modelado y pasos para limitar las diferencias 6. Modelamiento: emitir refuerzos positivos cada vez que sus conductas se emitan desde la asertividad.	Personal	45 min – 1h

7. Feedback del progreso (Caballo, 2009)						
Sesión 9		Generar la expresión que le causa situaciones desagradables manteniendo una relación armónica	Estrategia DESC (Bower y Bower, 1976)	El paciente con DE no suele expresar su desagrado por lo tanto se le enseñara hacerlo con justificación, siguiendo los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none"> - Describir concretamente lo que causa malestar - Expresión de emociones que ha causado directamente a la conducta - Determinar una alternativa para que la otra persona esté de acuerdo al cambio que espera. - Establecimiento de la conducta alterna y su resultado (Bower & Bower, 1976). 	Personal	45 min – 1h
Sesión 10	Seguimiento y cierre	Identificar la evolución y la instauración de las ideas alternativas funcionales	Prevención de recaídas por medio de Role playing (Ladousse,1987)	Mediante el intercambio de roles permitimos visualizar la evolución, en la que se ejemplifique las ideas que tenía a la iniciación de la terapia, las dificultades que tuvo en consulta, también que elabore la reestructuración cognitiva para que posteriormente pueda hacerlo solo, porque el objetivo que persigue el enfoque	Personal	45 min – 1h

		utilizado es la autosuficiencia y responsabilidad por el cambio.		
Sesión 11	Evaluar el progreso del tratamiento empleado mediante el seguimiento o cierre del proceso.	Aplicar los test psicométricos de CDE e ISB para establecer la minimización de la sintomatología en DE y de conducta suicida que posibilite el cierre o el seguimiento parcial del paciente.	Retest psicométrico	45 min – 1h

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las intervenciones psicológicas en DE se disponen acorde a distintas etapas en la primera se evalúa, recoge información personal y aplicación de reactivos psicológicos; seguido de la intervención con técnicas que reduzcan los síntomas con DE en el sujeto y, finalmente el cierre y seguimiento que comprueba la efectividad de la terapia que ha sido aplicada. Por otra parte, para riesgo suicida se establecen por medio de diferentes fases en las que se compone por la evaluación con la recogida de información, adhesión a red de soporte, detección de la posibilidad de causarse daño, aplicación de reactivos psicológicos, intervención acorde al grado de afectación del consultante y, la fase de seguimiento y cierre para la verificación de la efectividad de la corriente psicológica electa durante el proceso terapéutico.
- La revisión bibliográfica realizada identifica que las características en DE y riesgo suicida son las siguientes baja autoestima, aislamiento, humor depresivo, desesperanza, sentimientos de inferioridad y alteraciones estado de ánimo que se evidencian durante o en la separación de la pareja.
- Las intervenciones psicológicas para DE refieren eficacia mediante el empleo de las siguientes técnicas psicoeducación, autorregistro, reestructuración cognitiva, entrenamiento en solución de problemas, role playing, silla vacía. En cuanto al Riesgo suicida se recurre a la psicoeducación, role playing, silla vacía, relajación progresiva, resolución de problemas, asignación de tareas, modelamiento, desensibilización sistemática y entrenamiento en habilidades sociales. Entre las principales se encuentra la Cognitivo Conductual porque presenta mayor investigación, aplicabilidad y resultados en menor tiempo; seguido de la Humanista, también Gestalt y finalmente Sistémica, a pesar que estos últimos enfoques manifiestan su ejecución en la praxis clínica carecen de investigaciones que avalen su efectividad.
- Se desarrolló un plan de intervención cognitivo-conductual para la modificación de ideas, conductas y emociones que mantienen durante la relación emocional o en la disolución, permite la toma de decisiones, asertividad, independencia y la limitación hacia conductas que establezcan peligro en su vida mediante la

reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, resolución de problemas, expresión de desagrado ante situaciones desagradables y role playing.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que, en la atención de adultos jóvenes con dependencia emocional y riesgo suicida, les dé importancia a los síntomas de baja autoestima, aislamiento, humor depresivo, desesperanza, sentimientos de inferioridad y alteraciones estado de ánimo que muestran distinta gravedad para su oportuna intervención que limite la aparición de conductas suicidas.
- Es necesario que se desarrollen propuestas y aplicaciones en estudios cuasiexperimentales y revisiones bibliográficas de intervenciones psicológicas que se enfoquen en DE y el riesgo suicida que determinen la afectividad en la aplicación clínica.
- Implementar planes de intervenciones psicológicas en dependencia emocional y el riesgo suicida para mejorar el manejo de estas problemáticas, que subyace en la reducción de afrontamiento durante la separación, produciendo conductas suicidas, y el personal de salud mental determine la idoneidad en la aplicación de técnicas de acuerdo a los exigencias del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Acebedo, M. & Gélvez, L. (2018). Estrategias de intervención cognitivo conductual en un caso de depresión persistente. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (55), 146-158. <http://34.231.144.216/index.php/RevistaUCN/article/view/1001/1449>
- Achina, J. (2021). *Dependencia emocional y estilos de apego durante las relaciones de noviazgo en jóvenes universitarios, 2021* (tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/25568>
- Aguilera, C. (2018). La conducta suicida y sus factores de riesgo en Holguín, Cuba. *Correo Científico Médico*, 22(3), 374-385. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v22n3/ccm03318.pdf>
- Amador, J., González, V., Galicia, C., Galindo, P., Domínguez, O., Reyes, A. & Gutiérrez, I. (2017). Resultados de un programa de intervención cognitivo conductual para tratar la conducta suicida en pacientes del Hospital psiquiátrico Morelos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(3). <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3/Vol20No3Art5.pdf>
- Anguita, A. & Gámez, M. (2017). *Propuesta de intervención para la dependencia emocional: superación de la dependencia tras la ruptura de la pareja* (tesis de maestría, Universidad Autónoma de Madrid). https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680162/anguita_corbo_alba_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Albajari, V. (2007). *La entrevista en el proceso psicodiagnóstico*. Psicoteca Editorial
- Aparicio, Y., Blandón, A., & Chaves, NM. (2020). Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociados con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia en 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 96-101. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745018300714>
- Ardila, L. & Durán, A. (2013). *Terapia sistémica en jóvenes con síntomas depresivos hacia la comprensión y cambios de las relaciones consigo mismos y con sus sistemas significativos* (tesis maestría, Pontificia Universidad Javeriana).

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/3851/ArdilaRomeroLorena2013.pdf>

- Arias, Y., & Castro, P. (2017). *Protocolo para la Promoción de la Salud Mental: Prevención del Intento de Suicidio en el Marco de las Zonas de Orientación Universitaria para Adolescentes y Jóvenes de la Universidad de los Llanos, Sede San Antonio y Barcelona*. (tesis pregrado, Universidad de los Llanos). <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/494/RUNILLANOS%20ENF%200788%20PROTOCOLO%20PARA%20LA%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD%20MENTAL%3a%20PREVENCION%20DEL%20INTENTO%20DE%20SUICIDIO%20EN%20EL%20MARCO%20DE%20LAS%20ZONAS%20DE%20ORIENTACION%20UNIVERSITARIA%20PARA%20ADOLESCENTES%20Y%20JOVENES%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20LOS%20LLANOS%2c%20SEDE%20SAN%20ANTONIO%20Y%20BARCELONA?sequence=1&isAllowed=y>
- Arellano, L. (2019). Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en estudiantes de institutos de Trujillo. *Revista de investigación de estudiantes de psicología*, "Jang", 8(1), 1-21. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1908/1684>
- Bados, A. y García, E. (2010). La técnica de la reestructuración cognitiva. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A., Alarcón-Vásquez, Y. & Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-132. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v36n1/2011-7485-psdc-36-01-120.pdf>
- Beltrán-Morillas, AM, Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2015). El perdón ante transgresiones en las relaciones interpersonales. *Intervención Psicosocial*, 24 (2), 71-78. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179840290002.pdf>
- Beck (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International University Press.

- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación. Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. Tercera ed. Colombia.: Pearson Educación, Colombia. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0061.pdf>
- Bowen, S., Chawla, N. y Marlatt, G.A. (2013). *Prevención de recaídas en conductas adictivas basada en Mindfulness. Guía Clínica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Caballo, V. (2009). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Siglo XXI de España.
- Cañón, S. & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80). 387-395. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Cárdenas, R. (2021). La mortalidad por suicidio en las poblaciones masculinas joven, adulta y adulta mayor en ocho países de Latinoamérica y el Caribe. *Revista Latinoamericana de Población*, 15(29), 5-33. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7951719>
- Caro, J. (2018). *Desarrollo y ciclo vital jóvenes y adultos*. Bogotá D.C. Fundación Universitaria del Área Andina. Recuperado de <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/1427>
- Cárceles, M. (2018). Tipología de la conducta suicida. *e-Eguzkimore*, (3). Recuperado de <https://ojs.ehu.eus/index.php/eguzkimore/article/view/19163>
- Camarillo, L., Ferré, F., Echeburua, E., & Amor, P. (2020). Escala de Dependencia Emocional de la Pareja: propiedades psicométricas. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 48(4), 145-153. <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/22/126/ESP/22-126-ESP-145-53-847576.pdf>
- Carrión, A. (2016). Manifestaciones de la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia doméstica. (tesis pregrado, Universidad Técnica de Machala). Recuperado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/8286>

- Castelló, J. (2005) *Dependencia emocional Características y tratamiento*. Psicología Alianza Editorial Primera Edición. https://www.academia.edu/download/57133003/Dependencia_emocional_caracteristicas_y_tratamiento_Castellon.pdf
- Castellvi, P. & Rodríguez, J. (2018). El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Revista de Estudios de Juventud*, (121), 45-59. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7161801>
- Castillo, E. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *Revista PAIAN*, 8(2), 36-62. Recuperado de: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735/645>
- Córdova, A., Estrada, A., & Velásquez, M. (2013). Detección de riesgo suicida en una muestra de adolescentes estudiantes de escuelas secundarias. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 7-21. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697002.pdf>
- Criollo, K. & Vásquez, L. (2019). *Intervención Psicológica a mujeres con problemas emocionales del CDID, 2018 Autor*. (tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil). Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39343>
- De Arco, I. (2017). *Psicoterapia cognitivo conductual (TCC) aplicada a mujeres de 25 a 45 años con dependencia afectiva* (tesis maestría, Universidad de Panamá). <http://up-rid.up.ac.pa/1575/1/iris%20de%20arco.pdf>
- De la Villa, M. (2004). Infocop. https://www.infocop.es/view_article.asp?id=532#:~:text=Se%20estima%20que%20las%20dependencias,reconocen%20padecer%20s%3%ADntomas%20de%20dependencia.
- De la Villa, M. & Sirvent, C. (2014). Objetivos psicoterapéuticos e intervención integral en dependencias sentimentales. *Originales*, Recuperado de: <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/47654/5014443.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De la Villa, M., García, A., Cuetos, G., & Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista*

iberoamericana de psicología y salud, 8(2), 96-107. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/2451/245153986004.pdf>

D'Zurilla, T y Goldfried, M. (1971). Problem solving and behaviour modification. *Journal of Abnormal Psychiatry*, 78, 107-126

Ellis, A., Grieger, R. y Marañón, AS (1990). *Manual de terapia racional-emotiva* (Vol. 2). Barcelona, España: Desclée de Brouwer. Recuperado de:
<https://pdfcoffee.com/qdownload/volumen-2-manual-de-terapia-racional-emotiva-pdf-free.html>

Espinoza, M. (2019). Dependencia emocional en los beneficiarios de comedores populares subsidiados del distrito de Comas. (tesis pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega).
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4367/TESIS_ESPINOZA_MARICIELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández, C., Baptista, P. & Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill. Recuperado de:
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Fonsêca, P., Naves, R., Silva, P., Cardoso, C., & Silva, M. (2020). Evidencia psicométrica para el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE). *Evaluación Psicológica*, 19 (1), 67-77. Recuperado de: DOI:
<http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1901.16791.08>

Gallardo, E. & Calderón, C. (2018) *Metodología de Investigación: manuales autoformativos interactivo*. Universidad Continental. Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/4278>

Gerstner, R., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S. & Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Panamericana de salud pública*, 42. Recuperado de:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49163/v42e1002018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gerstner, RM., & Lara, F. (2019). Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017. *Anales del Sistema*

Sanitario de Navarra, 42(1). 9-18. Recuperado de:
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0394>

Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B. y Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en Salud Mental: Una herramienta para pacientes en familiares. *Revista Médica Clínicas las Condes*, 31(2), 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>

Gómez-Reyna, R. (2021). Psicoterapia a Superviviente de Suicidio con Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión mediante orientación Cognitiva. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR. ISSN: 2737-6273.*, 4(8 Ed. esp.), 300-314. Recuperado:
<https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/50/90>

Gómez, A., Núñez, C., Caballo, V., Agudelo, M., & Grisales, A. (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 27(3).

Gómez, D., Sánchez, G. & Calonge, D. (2021). Apego parental y dependencia emocional en mujeres del distrito de Túcume–Lambayeque, Perú. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*. 3(9). 57-73.
http://192.99.145.142:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/316/Articulo_No._4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martínez, J. & Robles, A. (2016). Percepción de actores sociales sobre la conducta suicida: Análisis de contenido a través de grupos focales. *Informes psicológicos*, 16(2), 53-68. Recuperado de
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1054/878>

Gómez-Romero, M., Limonero, J., Trallero, J., Montes-Hidalgo, J. & Tomás-Sábado, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Ansiedad y estrés*, 24(1), 18-23.
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>

Gysin-Maillart, A., Schwab, S., Soravia, L., Megert, M. y Michel, K. (2016). A novel brief therapy for patients who attempt suicide: A 24-months follow-up randomized controlled study of the attempted suicide short intervention program (ASSIP). *Medicina PLoS*, 13 (3), e1001968. Recuperado de:

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1001968&type=printable>

Herrera, M. & Carrillo, MD. (2021). Travesía interior hacia mi independencia emocional. Estudio de caso con un abordaje integrativo. (tesis de posgrado) Recuperado de: <http://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/5075/Herrera%20Lasso%20Mijares%20Mar%c3%ada%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hofstra, E., Van Nieuwenhuizen, C., Bakker, M., Özgül, D., Elfeddali, I., de Jong, SJ y van der Feltz-Cornelis, CM (2020). Eficacia de las intervenciones de prevención del suicidio: una revisión sistemática y un metanálisis. *Psiquiatría hospitalaria general*, 63, 127-140. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2019.04.011>

Haynes, S. N. y O'Brien, W. O. (1990). The functional analysis in behavior therapy. *Clinical Psychology Review*, 10, 649-668.

Hoyos, M., Londoño, N. & Zapata, J. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes psicológicos*, 9, 55-69. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/783/608>

1.1.1. Klonsky, E., May, A. & Saffer, B., (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Revisión anual de psicología clínica*, 12, 307-330. Recuperado de: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>

Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 163-168. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864020300250?token=A0A707C9CE41C3A9D51E05C925F7FA39E3A1609B27059BDB8424BC9CE4009F1225BCA7F11F6E210CE65316467B68A38B&originRegion=us-east-1&originCreation=20220307204914>

Ladousse, GP (1987). *Juego de roles* (Vol. 3). Prensa de la Universidad de Oxford.

Larrotta, R., Luzardo, M., Vargas, S. & Rangel Noriega, K. (2014). Características del comportamiento suicida en cárceles de Colombia. *Revista Criminalidad*, 56(1), 83-95. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n1/v56n1a06.pdf>

- Law, M., Stewart, D., Lette, I., Pollock, N., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998a). Instrucciones para el Formulario de Revisión Crítica. Estudios Cuantitativos. McMaster University. Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/read/32656883/instrucciones-para-el-formulario-de-revisian-cra-tica-canchild>
- Law M, Stewart D, Pollock N, Letts L, Bosch J, Westmorland M. (1998b) Formulario de revisión crítica: estudios cuantitativos. https://www.unisa.edu.au/siteassets/episerver-6/files/global/health/sansom/documents/icahe/cats/mcmasters_quantitative-review.pdf
- Lescano, G. & Salazar, V. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 3(3), 1-13. <https://revista.inicc-peru.edu.pe/index.php/delectus/article/view/81/92>
- Llanes, H., Leal, S. & Serrano, H. (2017). *Revisión documental sobre dependencia emocional en las relaciones de pareja*. (tesis de pregrado). Recuperado de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11036/1/2017_dependencia_emocional_pareja.pdf
- Llosa, S., & Canetti, A. (2019). Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 178-204. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168870262019000100138&script=sci_arttext
- López, L. (2017). Caracterización de riesgo diferencial-demográfico en urgencias psicológicas: intento de suicidio y otros motivos de consulta. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 9(1), 00-00. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/radcc/v9n1/v9n1a07.pdf>
- Mallma, N. (2016). Relaciones intrafamiliares de dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior. *Acta Psicológica Peruana*, 1(1), 107-124. Recuperado de <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/48/36>
- Marín-Ocmin, A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. *CASUS. Revista de Investigación y Casos*

<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/176/127>

- Mansilla, ML. (2013) *Tratamiento psicológico para las dependencias emocionales*, (tesis de pregrado). Recuperado de: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/9589/1/T%2013%20%282412%29.pdf>
- Marback, R. & Pelisoli, C. (2014). Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(2), 122-129. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v10n2/v10n2a08.pdf>
- Martínez, R. & Pérez, M. (2016). *Programa de intervención grupal en jóvenes universitarios con dependencia emocional* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3015/1/TFG%20Mart%c3%adnez%20Picazo%2c%20Rocio.pdf>
- Millán, M. J. R., García, F. G., Álvarez, J. C. A., & Rosado, J. R. (2014). El suicidio masculino: una cuestión de género. *Prisma social*, (13), 433-491. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=353744532013>
- Ministerio de Salud Pública (2021). *Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>
- Montes-Hidalgo, J., & Tomás-Sábado, J. (2016). Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Enfermería clínica*, 26(3), 188-193. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>
- Momeñe, J., & Estévez, A. (2019). El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso psicológico. *Revista española de drogodependencias*, 44(1), 28-43. Recuperado de: https://www.aesed.com/upload/files/v44n1_art2.pdf
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Olave, L., & Iruarizaga, I. (2021). Estilos de afrontamiento, esquemas disfuncionales y síntomas psicopatológicos relacionados con la dependencia emocional hacia la pareja agresora. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 29(1).

<https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&u=anon~ec059300&id=GALE|A659502106&v=2.1&it=r&sid=googleScholar&asid=d85be1d8>

Moreno, R. & Carvajal, S. (2021). Avances terapéuticos de intervención para el suicidio desde el enfoque cognitivo conductual. (tesis de grado). Recuperado de: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/3034/AVANCES%20TERAPEUTICOS%20DE%20INTERVENCION%20PARA%20EL%20SUICIDIO%20DESDE%20EL%20%20ENFOQUE%20CONGNITVO%20CONDUC TAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mori, L. & Olivos, A. (2020). *Depresión e ideación suicida en usuarios de salud mental de una institución hospitalaria*. (tesis pregrado, Universidad César Vallejo). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62212/Mori_BLK-Olivos_MAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz-Vinces, Z. (2021). Aplicación de la terapia cognitivo-conductual en un paciente con depresión orgánica e ideación suicida. *Indexia Revista Medico-Científica*. https://revistaindexia.com/wp-content/uploads/2021/08/Aplicacion-de-la-terapia-cognitivo-conductual-en-un-paciente-con-depresion-organica-e-ideacion-suicida-INDEXIA-2_.pdf

Navasconi, P. & Da Silva, L. (2017). Conducta suicida en adolescentes y jóvenes brasileños. *Revista alternativas y Psicología*, 37(1), 8-23. Recuperado de: <https://www.alternativas.me/attachments/article/141/01%20%20%20Conducta%20suicida%20en%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes%20brasile%C3%B1os.pdf>

López, L. (2017). Caracterización de riesgo diferencial-demográfico en urgencias psicológicas: intento de suicidio y otros motivos de consulta. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 9(1), 00-00. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/radcc/v9n1/v9n1a07.pdf>

Olivares, J., Rosa, A., Olivares-Olivares, P. & Maciá, D. (2014). *Intervención Psicológica: Estrategias, técnicas y tratamientos*. Ediciones Pirámide. Recuperado de: <https://pdfcoffee.com/intervencion-psicologica-jose-olivares-rodriguez-pdf-free.html>

- Olivitos, J. & Lescano G. (2019). *Programa cognitivo-conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.* (tesis grado). Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36563/Olivitos_GJ_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud (2012). *Prevención del suicidio.* Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Ovalle-Peña, O., Alejo-Riveros, A., Tarquino-Bulla, L., & Prado-Guzmán, K. (2017). Relación entre depresión y rasgos de personalidad en jóvenes y adultos con conducta intencional suicida de Ibagué, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina, 65*(2), 211-217. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112017000200211
- Parikh, SV, Quilty, LC, Ravitz, P., Rosenbluth, M., Pavlova, B., Grigoriadis, S., Velyvis, V., Kennedy, S., Lam, R. Macqueen, G., Milev, R., Ravindran, A. & Uher, R. (2016). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Guías clínicas 2016 para el manejo de adultos con trastorno depresivo mayor: sección 2. Tratamientos psicológicos. *Revista Canadiense de Psiquiatría, 61* (9), 524-539. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0706743716659418>
- Patsi, L., & Requena, S. (2020). Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja. *Revista de Investigación Psicológica, (23),* 9-34. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n23/n23_a03.pdf
- Pradera, E. (2018). Depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos establecimientos penitenciarios de Lima Metropolitana. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/236/203>
- Pérez, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista cubana de medicina general integral, 15*(2), 196-217. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n2/mgi13299.pdf>

- Pérez, V. (2016). *Conducta suicida. Protocolo de intervención*. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology., 2(1), 233-250. Recuperado de: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEPA/article/view/298/231>
- Quiroz-Fonseca I., Ortega-Andrade, N., Godínez-Gutiérrez, M., Jahuey-Riaño, A. & Montes-Hernández, M. (2021). Autoestima y dependencia emocional en relaciones de pareja de estudiantes universitarios. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*. 9(18), 91-98. Recuperado en: <https://doi.org/10.29057/icsa.v9i18.6314>
- Rangel-Garzón, C., Suárez-Beltrán, M. & Escobar-Córdoba, F. (2015). Escalas de evaluación de riesgo suicida en atención primaria. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(4), 707-716. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/50849/54061>
- Ramos Napán, M. N. (2017). Dependencia emocional y actitudes frente a la violencia conyugal en mujeres de un Centro de Salud, del distrito de Ventanilla 2017. (tesis pregrado). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3360/Ramos_NM_N.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramos, G., Muñoz, J., Ponce, V. & Cataño, C. (2020). Dependencia emocional y su relación con la violencia en parejas. Una aproximación descriptiva a la revisión de literatura. *Desafíos*, 11(2), e211-e211. <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/211e/69>
- Reijas, T., Ferrer, E., González, A., & Iglesias, F. (2013). Evaluación de un Programa de Intervención Intensiva en Conducta Suicida. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 41(5). Recuperado de <https://actaspsiquiatria.es/repositorio/15/85/ESP/15-85-ESP-279-286816367.pdf>
- Rocha, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Oxford University Press. Recuperado de: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>

- Rodríguez, B. & Garrido, H., (2020). *Propuesta de intervención para la dependencia emocional tras una ruptura de pareja fomentando la resiliencia y el crecimiento postraumático*. (tesis de maestría, Universidad de Alcalá). Recuperado de: https://ebuah.uah.es/xmlui/bitstream/handle/10017/47717/TFM_RODRIGUEZ_ECIJA_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, G & Lozano, J. (2020). *Proceso de psicoterapia Gestalt en un joven universitario con ideación suicida*. (tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez). <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/5698/Tesis%20X%20GRdz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Rojas, C. (2015). Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. REDVET. *Revista electrónica de Veterinaria* pp. 1-14. <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
- Rosas, D., Toledo, C. & Miranda, W. (2018). *Efecto de la dependencia emocional en la ruptura de parejas*. (tesis de pregrado, Universidad Estatal de Milagro). Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4254/1/EFFECTO%20DE%20LA%20DEPENDENCIA%20EMOCIONAL%20EN%20LA%20RUPTURA%20DE%20PAREJAS.pdf>
- Ruiz, M. (2013). *Dependencia emocional: características e intervención, análisis de dos casos clínicos* (tesis doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León). Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/3806/1/1080249838.pdf>
- Ruiz, H. & Castro, A. (2021). *Propuesta de proceso de psicoterapia humanista para adultos con intento suicida*. (tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez). <http://148.210.21.138/bitstream/handle/20.500.11961/5945/03%20Tesina%20 Hector%20Yenier%20Ruiz%20Arzalluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, A. (2019). Dependencia emocional y depresión en adultos atendidos en un centro de psicoterapia de parejas en Lima Norte, 2018. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3242/Angie_Tesis_Maestro_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Sánchez, M. (2014). *Trastorno depresivo y suicidio* (tesis doctoral, Universidad de Salamanca). Recuperado de https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/127378/DPPMMLHM_AguilarSánchez_TrastornodepresivoL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salan, J. (2021). *Dependencia emocional en relaciones de parejas adultas: aproximación a las investigaciones en el Ecuador* (tesis pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica). Recuperado de: <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2609>
- Solís-Cámara, P., Meda, R., Jiménez, B. & Chávez, A. (2018). Depresión e ideación suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(1), 11-22. <https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.11104/1021>
- Soto, A., Villaroel, P. & Véliz, A. (2020). Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes Chilenos. *Propósitos y Representaciones*, 8(3). Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n3/2310-4635-pyr-8-03-e672.pdf>
- Sulca, J. & Gómez, P. (2020). *Dependencia Emocional y Habilidades Sociales en Mujeres Víctimas de Violencia del Centro de Emergencia Mujer, Pichari-VRAEM 2019* (tesis de grado). Recuperado de: <http://repositorio.udaff.edu.pe/handle/20.500.11936/163>
- Suelves, J. & Robert, A. (2012). La conducta suicida: una mirada desde la salud pública. *Revista Española de Medicina Legal*, 38(4), 137–142. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2012.10.003>
- Toro-Tobar R., Grajales-Giraldo F. & Sarmiento-López, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473-486. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5756972>
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., & Jauregui, P. (2017). *Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género*. *Ansiedad y estrés*, 23(1), 6-11. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793716300537>

- Uriarte, J. (2005). En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 145-160. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
- Valero, Y. & Vásquez, L. (2020). Asertividad y riesgo suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Acoria, Huancavelica–2018. (tesis pregrado, Universidad Peruana Los Andes). <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1943/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valladares, M. (2011). Crecimiento personal a partir de una ruptura amorosa: Un estudio de caso a través de la terapia humanista existencial (tesis de pregrado, Universidad San Francisco de Quito). Recuperado de: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/686/1/99753.pdf>
- Valle, L. & Moral, M. V. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1). 27-41. Recuperado de: <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.013>
- Vásquez, J. (2012). Reflexión sobre cómo los psicólogos perciben las intervenciones psicológicas online. *Revista virtual Universidad católica del Norte*, (35), 346-365. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362018.pdf>
- Ventura, J. & Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de psicología – Universidad de Chile*, 25(1), 01-17. Recuperado en: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42>

ANEXOS

Anexo 1. Resolución del decanato



DECANATO FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



Riobamba, 18 de agosto de 2021
Oficio No. 0736-RD-FCS-2021

ASUNTO: NOTIFICACIÓN RESOLUCIÓN No. 0736-D-FCS-18-08-2021.

Señorita
TORO IZA VALERIA ELIZABETH
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH
De mi consideración. -

Cúmpleme informar a usted la resolución de Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, que corresponde al miércoles 18 de agosto de 2021.

RESOLUCIÓN No. 0736-D-FCS-18-08-2021: Aprobar el tema, perfil del proyecto de investigación, Tutor y Miembros de Tribunales de la carrera de Psicología Clínica. Oficio N° 0165-CCPSCL-FCS-TELETRABAJO-2021, sugerencia Comisión de Carrera y CID de la Facultad:

No.	Estudiantes	Tema Proyecto de investigación presentado a revisión	Tema Proyecto de investigación revisado y APROBADO por la Comisión y CID	Informe de la Comisión de Carrera	Tribunal Aprobado. Art.17a Trabajo Escrito	Tribunal Aprobado. Art.17a Sustantación
1	TORO IZA VALERIA ELIZABETH CC 0202208031	Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida	Caracterización de las intervenciones psicológicas en la atención al adulto joven con dependencia emocional y riesgo suicida	APROBADO Dominio emergente Salud como producto social Línea de investigación Salud	Tutor: Mg. Juan Pablo Macón Naranjo Miembros: Dra. Rosalío Isabel Cando Pilatón PhD. Manuel Cufas Lucendo	Presidente: Renata Patricia Aguilera Vasconez (Delegado Decano) Miembros: Dra Rosalío Isabel Cando Pilatón PhD. Manuel Cufas Lucendo

Atentamente,

GONZALO EDUARDO BONILLA P. JIJAR
Investigaciones por CONEJOS UNACH
0165511016
0165511016
12-8111016

Dr. Gonzalo Bonilla P.
DECANO DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH

A dj: Oficio en Referencia
c.c. Archivo

Elaboración de Resoluciones Decanato 18-08-2021: MSc. Ligia Viteri
Transcripción Resoluciones Decanato 18-08-2021: Tigo. Francisca Jara
Revisado y Aprobado: Dr. Gonzalo Bonilla

Anexo 2. Guía de recopilación de documentos

Nº	Título	Año	País	Revista/ Base de datos	Tipo de documento
1	Estrategias de intervención cognitivo conductual en un caso de depresión persistente.	2018	Chile	Universidad Católica del Norte	Artículo científico
2	Resultados de un programa de intervención cognitivo conductual para tratar la conducta suicida en pacientes del Hospital psiquiátrico Morelos	2017	México	Psicología Iztacala	Artículo científico
3	Propuesta de intervención para la dependencia emocional: superación de la dependencia tras la ruptura de la pareja	2017	España	Repositorio Universidad Autónoma de Madrid/ Google Scholar	Tesis grado
4	Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociados con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia en 2016	2020	Colombia	Psiquiatría	Artículo científico
5	Terapia sistémica en jóvenes con síntomas depresivos hacia la comprensión y cambios de las relaciones consigo mismos y con sus sistemas significativos	2013	Colombia	Repositorio Pontificia Universidad Javeriana	Tesis Grado
6	Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en estudiantes de institutos de Trujillo	2019	Perú	Estudiantes de psicología “Jang”,	Artículo científico
7	El perdón ante transgresiones en las	2015	España	Intervención Psicosocial	Artículo científico

	relaciones interpersonales				
8	Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes	2018	España	Pediatría Atención Primaria	Artículo científico
9	La mortalidad por suicidio en las poblaciones masculinas joven, adulto y adulta mayor en ocho países de Latinoamérica y el Caribe	2021	México	Latinoamericana de Población	Artículo científico
10	Desarrollo y ciclo vital jóvenes y adultos.	2018	Colombia	Fundación Universitaria del Área Andina	Libro
11	Dependencia emocional Características y tratamiento	2005	España	Alianza Editorial	Libro
12	Dependencia emocional, estrategias de enfrentamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo	2017	Perú	Paian	Artículo científico
13	Psicoterapia cognitivo conductual (TCC) aplicada a mujeres de 25 a 45 años con dependencia afectiva	2017	Panamá	Repositorio Universidad de Panamá/ Scholar Google	Tesis Grado
14	Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles	2017	España	Iberoamericana de psicología y salud	Artículo científico
15	Evidencia psicométrica para el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE)	2020	Evaluación Psicológica	Brasil	Artículo científico

16	Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador	2018	-	Panamericana de salud pública	Artículo científico
17	Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017	2019	Ecuador	Anales del Sistema Sanitario de Navarra	Artículo científico
18	Experiencia y existencia en las psicoterapias humanistas	2017	España	Psicoterapia	Artículo científico
19	Psicoterapia a Superviviente de Suicidio con Trastorno Mixto de Ansiedad-Depresión mediante orientación Cognitiva	2021	Ecuador	Investigaciones de la Salud GESTAR	Artículo científico
20	Apego parental y dependencia emocional en mujeres del distrito de Túcume-Lambayeque, Perú	2021	Perú	Horizontes	Artículo científico
21	Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios	2018	-	Ansiedad y estrés	Artículo científico
22	A novel brief therapy for patients who attempt suicide: A 24-months follow-up randomized controlled study of the attempted suicide short intervention program (ASSIP)	2016	Estados Unidos	Plos Medicine	Artículo científico
23	Travesía interior hacia mi independencia emocional. Estudio de caso con un abordaje integrativo	2021	México	Repositorio Universidad Iberoamericana Puebla/ Google Scholar	Tesis Grado

24	Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation	2016	Canada	Psicología clínica	Artículo científico
25	Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general.	2020	Chile	Médica Clínica Las Condes	Artículo científico
26	Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia	2020	Perú	Delectus	Artículo científico
27	Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja	2019	Uruguay	Psicología, Conocimiento y Sociedad	Artículo científico
28	Relaciones intrafamiliares de dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior	2016	Peru	Acta Psicológica Peruana	Artículo científico
29	Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños	2019	Perú	Investigación y Casos en Salud	Artículo científico
30	El suicidio masculino: una cuestión de género	2014	España	Prisma social	Artículo científico
31	El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso psicológico	2019	España	drogodependencias	Artículo científico
32	Estilos de afrontamiento, esquemas disfuncionales y síntomas psicopatológicos relacionados con la dependencia emocional hacia la pareja agresora	2021	España	Behavioral Psychology/Psicologia Conductual	Artículo científico
33	Aplicación de la terapia cognitivo-	2021	Ecuador	Indexia Revista Medico-Científica	Articulo Cientifico

	conductual en un paciente con depresión orgánica e ideación suicida				
34	Conducta suicida en adolescentes y jóvenes brasileños	2017	Brasil	alternativas y Psicología	Artículo científico
35	Intervención Psicológica: Estrategias, técnicas y tratamientos.	2014	España	Pirámide	Libro
36	Programa cognitivo-conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018.	2019	Perú	Repositorio Universidad César Vallejo/ Google Scholar	Tesis Grado
37	Proceso De Terapia Sistémica Aplicado En Un Caso De Autoestima	2016	México	Huella de la Palabra	Artículo científico
38	Relación entre depresión y rasgos de personalidad en jóvenes y adultos con conducta intencional suicida de Ibagué, Colombia.	2017	Colombia	Facultad de Medicina	Artículo científico
39	Guías clínicas 2016 para el manejo de adultos con trastorno depresivo mayor: sección 2	2016	Canadá	Psiquiatría	Artículo científico
40	Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en situación de violencia de pareja	2020	Bolivia	Investigación Psicológica	Artículo científico
41	El suicidio, comportamiento y prevención	1999	Cuba	medicina general integral	Artículo científico

42	Conducta suicida. Protocolo de intervención	2016	España	International Journal of Developmental and Educational Psychology	Artículo científico
43	Autoestima y dependencia emocional en relaciones de pareja de estudiantes universitarios.	2021	Mexico	Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo	Artículo científico
44	Escalas de evaluación de riesgo suicida en atención primaria	2015	Colombia	Facultad de Medicina	Artículo científico
45	Dependencia emocional y su relación con la violencia en parejas. Una aproximación descriptiva a la revisión de literatura.	2020	Perú	Desafíos	Artículo científico
46	Propuesta de intervención para la dependencia emocional tras una ruptura de pareja fomentando la resiliencia y el crecimiento postraumático.	2020	España	Repositorio Universidad de Alcalá/ Google Scholar	Tesis Grado
47	Proceso de psicoterapia Gestalt en un joven universitario con ideación suicida.	2020	México	Repositorio Universidad Autónoma de Ciudad Juárez/ Google Scholar	Tesis Grado
48	Propuesta de proceso de psicoterapia humanista para adultos con intento suicida.	2021	México	Repositorio Universidad Autónoma de Ciudad Juárez/ Google Scholar	Tesis Grado
49	Dependencia emocional y depresión en adultos atendidos en un centro de psicoterapia de parejas en Lima Norte	2019	Perú	Repositorio Universidad Peruana Unión	Tesis Grado

50	Depresión e ideación suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos	2018	México	Iberoamericana de Psicología	Artículo científico
51	Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes Chilenos	2020	Chile	Propósitos y Representaciones	Artículo científico
52	Dependencia Emocional y Habilidades Sociales en Mujeres Víctimas de Violencia del Centro de Emergencia Mujer	2020	Peru	Repositorio Universidad de Ayacucho Federico Froebel/ Google Scholar	Tesis Grado
53	La conducta suicida: una mirada desde la salud pública	2012	España	Medicina Legal	Artículo científico
54	Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión.	2016	Colombia	Aquichan,	Artículo científico
55	Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género.	2017	España	Ansiedad y estrés	Artículo científico
56	Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles	2018	España	Psicología y Salud	Artículo científico
57	Reflexión sobre cómo los psicólogos perciben las intervenciones psicológicas online.	2012	Chile	Universidad católica del Norte	Artículo científico
58	Efecto de la dependencia emocional en la ruptura de parejas.	2018	Ecuador	Repositorio Universidad Estatal de Milagro/ Google Scholar	Tesis Pregrado
59	Depresión e ideación suicida en usuarios	2020	Perú	Repositorio Universidad Cesar	Tesis Pregrado

	de salud mental de una institución hospitalaria			Vallejo/ Scholar	Google	
60	Programa de intervención grupal en jóvenes universitarios con dependencia emocional	2016	España	Repositorio Universidad Miguel Hernández/ Scholar	Google	Tesis Pregrado
61	Tratamiento psicológico para las dependencias emocionales	2013	Guatemala	Repositorio Universidad de San Carlos de Guatemala/ Google Scholar		Tesis Pregrado
62	Dependencia emocional e inteligencias personales en estudiantes universitarios.	2019	Perú	Repositorio Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa/ Scholar	Google	Tesis Pregrado
63	Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos	2016	Chile	Repositorio Universidad de Chile/ Google Scholar		Artículo científico
64	Crecimiento personal a partir de una ruptura amorosa: Un estudio de caso a través de la terapia humanista existencial	2011	Ecuador	Repositorio Universidad San Francisco de Quito/ Google Scholar		Tesis pregrado
65	<i>Terapia sistémica en jóvenes con síntomas depresivos hacia la comprensión y cambios de las relaciones consigo mismos y con sus sistemas significativos</i>	2013	Colombia	Repositorio Universidad Javeriana/ Scholar	Google	Tesis Grado