



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNITIVO-
CONDUCTUAL PARA LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE UNA ADULTA
ATENDIDA EN UN CONSULTORIO PSICOLÓGICO ONLINE, 2022

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autora:

Alfaro Quiroz, Esther Zoila

Asesor:

Mendoza Huaman, Vicente Eugenio
(ORCID: 0000-0003-1946-6831)

Jurado:

Valdez Sena, Lucía Emperatriz
Aguirre Morales, Marivel Teresa
Tantalean Terrones, Lizley Janne

Lima - Perú

2023

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE UNA ADULTA ATENDIDA EN UN CONSULTORIO PSICOLÓGICO ONLINE, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.unfv.edu.pe 13%
Fuente de Internet

2 hdl.handle.net 2%
Fuente de Internet

3 repositorio.ucv.edu.pe 1%
Fuente de Internet

4 Submitted to Universidad Cesar Vallejo 1%
Trabajo del estudiante

5 Submitted to Universidad Pontificia Bolivariana 1%
Trabajo del estudiante

6 1library.co <1%
Fuente de Internet

7 docplayer.es <1%
Fuente de Internet

repositorio.uss.edu.pe



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL
PARA LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE UNA ADULTA ATENDIDA EN UN
CONSULTORIO PSICOLÓGICO ONLINE, 2022

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en
psicología clínica

Autora:

ALFARO QUIROZ, ESTHER ZOILA

Asesor:

Mendoza Huaman, Vicente Eugenio

Jurado:

Valdez Sena, Lucía Emperatriz
Aguirre Morales, Marivel Teresa
Tantalean Terrones, Lizley Janne

Lima – Perú

2023

Dedicatoria

A Dios, porque sin Él, nada tendría sentido en la vida; me dio todas las herramientas necesarias para salir adelante y dar lo mejor de mí.

A mis padres, César e Yrene, hicieron todo lo posible para que yo estudiara y cumpliera todos mis sueños.

A Pool Sánchez, por ser mi amigo y compañero de aula y de la vida. Nos espera un gran futuro juntos, trabajando con integridad y humildad por el bienestar psicológico y la felicidad de nuestro país.

Agradecimientos

A Dios, quien me ha dado la vida y el amor que solo Él puede llenar.

A Jesús por ser mi modelo perfecto a seguir.

Al Espíritu Santo, quien me acompañó y me guio en el proceso; sin Él, esta investigación no se habría realizado.

A mis padres, mil gracias por permitirme estudiar y suplir mis necesidades.

A Cristhian y Diana Llontop, muchas gracias por su respaldo y apoyo, los amo.

A mi asesor, Vicente Mendoza, todas sus instrucciones y correcciones me sirvieron de mucho.

A mi amada universidad Federico Villarreal, siempre fue mi anhelo estudiar en esta casa de estudios y lo logré.

A todos mis compañeros y amigos, gracias por tantas muestras de amor y de cariño.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Lista de tablas	viii
Lista de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1. Descripción y formulación del problema	15
1.2. Antecedentes	18
1.2.1. Nacionales	18
1.2.2. Internacionales	20
1.3. Objetivos	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. Justificación	23
1.5. Hipótesis	24
II. Marco teórico	25
2.1. Dependencia emocional	25
2.1.1. Definición	25
2.1.2. Modelos teóricos de la dependencia emocional	26
2.1.3. Factores	26

2.1.4. Causas	27
2.1.5. Síntomas	28
2.1.6. Mantenimiento de la dependencia emocional	29
2.2. Programa de tratamiento cognitivo-conductual	30
2.2.1. Definición	30
2.2.2. Evaluación conductual	31
2.2.2.1. Entrevistas conductuales	31
2.2.2.2. Observación conductual	32
2.2.2.3. Evaluación cognitiva-conductual	32
2.2.3. Tratamiento	32
2.2.3.1. Técnicas basadas en brindar información	32
2.2.3.2. Técnicas dirigidas a aumentar y/o disminuir las conductas	33
2.2.3.3. Técnicas dirigidas a reducir la ansiedad	33
2.2.3.4. Técnicas para el entrenamiento en solución de problemas	35
2.2.3.5. Técnicas para el cambio de cogniciones	35
2.2.3.6. Técnicas para el entrenamiento en habilidades sociales y enfrentamiento al estrés.	37
2.3. Programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional.	38
III. Método	39
3.1. Tipo de investigación	39
3.2. Ámbito temporal y espacial	39
3.3. Variables	39
3.3.1. Variable independiente (VI)	39
3.3.2. Variable dependiente (VD)	40

3.4. Población y muestra	41
3.4.1. Participante	41
3.5. Instrumentos	46
3.5.1. Historia psicológica cognitivo-conductual	46
3.5.2. Autorregistros	47
3.5.3. Inventario de dependencia emocional	47
3.6. Procedimientos	48
3.7. Análisis de datos	61
IV. Resultados	63
4.1. Niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022, antes de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual (Línea base)	63
4.2. Medición de línea base de las conductas cognitivas, motoras, emocionales y fisiológicas de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022	63
4.3. Niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022, después de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual (Línea de salida)	66
4.4. Medición de línea de salida de las conductas cognitivas, motoras, emocionales y fisiológicas de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022	67
4.5. Efecto de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la sintomatología de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.	70

V. Discusión de resultados	76
VI. Conclusiones	80
VII. Recomendaciones	81
VIII. Referencias	82
IX. Anexos	87
Anexo 1: Inventario de Dependencia Emocional - Aiquipa	87
Anexo 2: Hoja de autorregistro conductual	90
Anexo 3: Programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022	93
Anexo 4: Mediciones y comparaciones de la línea base, línea de tratamiento y línea de salida de las conductas cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas	142

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1: Medición operacional de la variable dependencia emocional	40
Tabla 2: Listado de conductas problema de la situación 1	49
Tabla 3: Análisis cognitivo de la situación 1	49
Tabla 4: Análisis funcional de la situación 1	50
Tabla 5: Listado de conductas problema de la situación 2	51
Tabla 6: Análisis cognitivo de la situación 2	51
Tabla 7: Análisis funcional de la situación 2	51
Tabla 8: Listado de conductas problema de la situación 3	52
Tabla 9: Análisis cognitivo de la situación 3	52
Tabla 10: Análisis funcional de la situación 3	53
Tabla 11: Listado de conductas problema de la situación 4	54
Tabla 12: Análisis cognitivo de la situación 4	54
Tabla 13: Análisis funcional de la situación 4	54
Tabla 14: Listado de conductas problema de la situación 5	55
Tabla 15: Análisis cognitivo de la situación 5	56
Tabla 16: Análisis funcional de la situación 5	56
Tabla 17: Listado de conductas problema de la situación 6	57
Tabla 18: Análisis cognitivo de la situación 6	57
Tabla 19: Análisis funcional de la situación 6	58
Tabla 20: Listado de conductas problema de la situación 7	58
Tabla 21: Análisis cognitivo de la situación 7	59
Tabla 22: Listado de conductas problema de la situación 8	59

Tabla 23: Análisis cognitivo de la situación 8	60
Tabla 24: Análisis funcional de la situación 8	60
Tabla 25: Medición de línea base de los niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un Consultorio Psicológico Online, 2022	63
Tabla 26: Medición de la línea base de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	64
Tabla 27: Medición de la línea base de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional según la intensidad	65
Tabla 28: Medición de la línea base de las conductas motoras en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	65
Tabla 29: Medición de la línea base de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	66
Tabla 30: Medición de línea de salida de los niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un Consultorio Psicológico Online, 2022	67
Tabla 31: Medición de la línea de salida de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	68
Tabla 32: Medición de la línea de salida de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional según la intensidad	69
Tabla 33: Medición de la línea de salida de las conductas motoras en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	69
Tabla 34: Medición de la línea de salida de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	70

Tabla 35: Medición de línea base y línea de salida de la dependencia emocional de una adulta atendida en un Consultorio Psicológico Online, 2022	71
Tabla 36: Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia	72
Tabla 37: Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional, según la intensidad (SUD)	73
Tabla 38: Medición y comparación de la línea base y línea de salida de las conductas motoras en una adulta con dependencia emocional, según la frecuencia	74
Tabla 39: Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional, según la frecuencia	75

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1: Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las Subescalas del Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa	72

RESUMEN

La siguiente investigación tiene por objetivo determinar el efecto de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la sintomatología de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron la Historia psicológica cognitivo-conductual, los Autorregistros y el Inventario de dependencia emocional (IDE) de Jesús Aiquipa (2012). Este estudio es de caso único con diseño univariable bicondicional (AB). Se procedió a aplicar el programa cognitivo-conductual, donde se desarrollaron las estrategias y técnicas psicológicas tales como: Psicoeducación, biblioterapia, tarea para casa, control encubierto, refuerzo positivo, control estimular, balance decisional, respiración profunda, la relajación muscular progresiva sistemática, la desensibilización sistemática, la reestructuración cognitiva mediante TREC, entrenamiento en habilidades sociales, entrenamiento solución de problemas, entre otros. Los resultados revelan que la aplicación del programa de tratamiento cognitivo-conductual disminuyó y/o eliminó la sintomatología de la dependencia emocional; es decir, las conductas (cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas) y los indicadores de la dependencia emocional, lograron reducirse; y, varias conductas, lograron eliminarse; permitiendo que la clienta experimentara una mejora en su área sentimental, alcanzando el objetivo principal propuesto.

Palabras clave: Programa cognitivo-conductual, dependencia emocional, tratamiento, adultez.

ABSTRACT

The following research aims to determine the effect of the application of a cognitive-behavioral treatment program aimed at reducing the symptoms of emotional dependence of an adult treated in an online psychological clinic in 2022. The instruments used for the evaluation were the Cognitive-behavioral psychological history, Self-records and the Emotional Dependency Inventory (IDE) by Jesús Aiquipa (2012). This study is a single case study with a univariate biconditional (BA) design. The cognitive-behavioral program was applied, where psychological strategies and techniques were developed such as: Psychoeducation, bibliotherapy, homework, covert control, positive reinforcement, stimulating control, decisional balance, deep breathing, systematic progressive muscle relaxation, systematic desensitization, cognitive restructuring through REBT, social skills training, problem-solving training, among others. The results reveal that the application of the cognitive-behavioral treatment program decreased and/or eliminated the symptomatology of emotional dependence; That is, the behaviors (cognitive, emotional, motor and physiological) and the indicators of emotional dependence were reduced; and several behaviors were eliminated; allowing the client to experience an improvement in her sentimental area, achieving the main proposed objective.

Keywords: Cognitive-behavioral program, emotional dependence, treatment, adulthood.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda el tema de la dependencia emocional como un conjunto de conductas desadaptativas (cognitivas, emocionales, fisiológicas y motoras) que interfieren en la relación de pareja y que no permiten el desarrollo de la misma. Es por ello que se busca intervenir con un programa de tratamiento cognitivo-conductual con el fin de disminuir y/o eliminar dichas conductas desadaptativas e incrementar las conductas que promueven el bienestar personal. En cuanto a las causas, una de ellas es la carencia afectiva temprana; es decir, la persona no recibió el afecto suficiente por parte de sus padres o cuidadores y; que producto de esa carencia, ya en la adultez, la persona busca recibir dicho afecto en alguna pareja; utilizando, en muchas ocasiones, medios equivocados para conseguirlo. Sumado a ello, la persona con dependencia emocional tiene como característica principal el miedo a la ruptura en la relación de pareja o a quedarse sola.

Debido a la alta demanda de clientes que llegan a consulta por problemas en el área sentimental, se tomó en cuenta considerar la dependencia emocional ya que es uno de los problemas más recurrentes en las relaciones de pareja; donde uno o los dos presentan indicadores de dependencia emocional. Por otro lado, surge el interés de aportar dicha investigación con evidencia científica a la comunidad académica, con el objetivo de que otros especialistas en salud mental puedan inspirarse y abordar esta problemática con estrategias y técnicas psicológicas con base científica.

Por lo señalado, el presente estudio lleva por título: *Aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022*; cuyo objetivo general es determinar el efecto de la aplicación de un Programa de tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la

sintomatología de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

Asimismo, la presente investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera:

En el capítulo I, que incluye la Introducción, se realiza la descripción y formulación del problema, antecedentes nacionales e internacionales, objetivo general, objetivos específicos, justificación e hipótesis. En el capítulo II, se analiza el Marco teórico donde se encuentra la definición de dependencia emocional, los modelos teóricos de la dependencia emocional, los factores de la dependencia emocional, las causas, síntomas, el mantenimiento de la dependencia emocional, el programa de tratamiento cognitivo-conductual, definición, evaluación conductual, entrevistas conductuales, observación conductual, evaluación cognitiva-conductual, tratamiento y el programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional. En el capítulo III se encuentra el Método, donde se describe el tipo de investigación, ámbito temporal y espacial, variables, población y muestra, participante, instrumentos, procedimientos y análisis de datos. En el capítulo IV se encuentran los Resultados hallados; luego, en el capítulo V se expone la Discusión de resultados. A continuación, en el capítulo VI, se presentan las Conclusiones; para luego, en el capítulo VII, exponer las Recomendaciones. Finalmente, en capítulo VIII, se muestran las Referencias como sustento a la investigación realizada.

1.1. Descripción y formulación del problema

La dependencia emocional es definida como una “necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones” (Castelló, 2005, p.17); manifestando una serie de conductas desadaptativas que impiden el bienestar psicológico y la felicidad en la pareja. Anguita (2017) menciona que los dependientes emocionales suelen manifestar conductas específicas a nivel cognitivo (mantienen creencias y

esquemas sobre sí mismos, como personas débiles y necesitadas, tienen preocupaciones, celotipias, etc.); emocional (sufren miedo al abandono por parte de la pareja, ansiedad ante la separación, disforia intensa al rechazo, miedo a la evaluación negativa por parte de otros, etc.); motivacional (sienten el impulso de buscar continuamente contacto con la pareja, deseos de protección y de ayuda, etc.); y motor (llevan a cabo conductas de sumisión, de complacencia, de búsqueda de contacto con la pareja, etc.).

Sumado a ello, Castelló (2000, 2005, 2006 y 2007), citado por Artica (2021) señala lo siguiente:

Como parte de las características que presentan las personas dependientes emocionales, es el mecanismo de defensa del autoengaño en cuanto a la conciencia del problema y a la toma de decisiones respecto a éste, relaciones afectivas conflictivas, pensamientos fantasiosos en cuanto a la relación, creencias irracionales y expectativas altas sobre la relación y la persona, distorsiones cognitivas y percepciones inadecuadas en cuanto a la forma de vida con esa persona, demandas afectivas constantes hacia los demás, afectos desequilibrados y asimétricos entre los miembros de la relación, subordinación emocional, necesidad del otro, en su historia familiar o de relaciones es frecuente encontrar maltrato emocional y/o físico, aislamiento social, apego excesivo a la persona, priorización del otro, disminución en la necesidad del otro pero sin incidencia en su felicidad, miedo constante a la ruptura o al abandono, necesidad de aprobación, falta de asertividad, autoestima y autoconcepto pobre, estado de ánimo disfórico (tristeza, irritabilidad), algunos presentan adicción a alguna sustancia nociva para la salud como las drogas, el alcohol y en menor caso el juego. (p. 15)

Curiosamente, es un problema que está en la vida sentimental de muchas parejas; sin embargo, aún no se toma en cuenta en los manuales de clasificaciones actuales de trastornos mentales y del comportamiento (DSM-V o el CIE-10). Pero que, conforme pasa el tiempo, este problema sigue incrementándose sin importar la condición social, los factores económicos, ni

el sexo; ya que, en la actualidad, también asisten varones a consulta psicológica porque no pueden dejar a su pareja pese a las consecuencias negativas que conlleva tener una relación de pareja insana. Es un problema realmente serio que se está dando en mujeres y en varones de nuestro país; ya que a diario se observa que, en los medios de comunicación, las personas atentan contra la vida de sus parejas por evitar que su relación de pareja se termine; esto se ve evidenciado en los 10 522 casos de mujeres que han sido víctimas de violencia en lo que va del año 2022 (Agencia Peruana de Noticias, 2022).

Dichos casos de violencia, motivaron a intervenir o tratar los síntomas de la dependencia emocional; y, para ello se tomó en consideración a la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ya que presenta evidencia científica, aportando estrategias y técnicas psicológicas que permiten que los indicadores (cognitivos, emocionales, fisiológicos y motores) disminuyan favorablemente; además que, podemos cuantificar los resultados obtenidos, teniendo una visión precisa y clara de la mejoría de los clientes intervenidos con la TCC. Ante ello, Carmona (2012) señala lo siguiente:

El objetivo principal de la intervención cognitivo-conductual consiste en transformar las percepciones negativas, desviadas o distorsionadas de la persona acerca de sí misma, los demás y el mundo. De modo que, pueda pensar y actuar de un modo más realista y adaptativo en relación con los problemas psicológicos que presenta. (p. 36)

Asimismo, Sánchez (2021) menciona que la intervención cognitivo-conductual, “busca reducir o eliminar las conductas problema del cliente para alcanzar los objetivos terapéuticos propuestos. Dicho de otro modo, el programa cognitivo-conductual permite al cliente la modificación de pensamientos, emociones y conductas desadaptativas” (p. 14).

Es por ello que, para esta investigación, se abordó el caso de una mujer adulta con indicadores de dependencia emocional, utilizando un programa cognitivo-conductual, con el fin de disminuir y/o eliminar aquellas conductas (cognitivas, emocionales, fisiológicas y

motoras) que son desadaptativas y causan malestar significativo en las diferentes áreas de la vida de la clienta, como el área sentimental, familiar, laboral, social, entre otros. Dicho programa consta de 35 sesiones, y se caracteriza por tener un abordaje integral con técnicas cognitivas de reestructuración, con técnicas conductuales operantes y con técnicas de desarrollo de habilidades de afrontamiento, como la desensibilización sistemática e inoculación del estrés.

Es por eso que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto de la aplicación de un Programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Nacionales

Aiquipa en el 2012, realizó una investigación en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima – Perú; cuyo objetivo fue construir y validar un instrumento que midiera la dependencia emocional. La muestra estuvo conformada por 757 participantes, 398 mujeres y 359 hombres entre 18 a 55 años. Los resultados indicaron que el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) muestra indicadores de confiabilidad y validez de constructos adecuados (Alfa de Cronbach 0.965, coeficiente de correlación de Pearson “r” 0.91). Asimismo, los factores de dicha prueba son: miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, y deseos de control y dominio. En conclusión, la prueba es válida y confiable para poder medir la dependencia emocional.

En cuanto programas de tratamiento cognitivo-conductual de forma individual, Mori (2019) realizó un estudio cuyo objetivo fue aplicar un programa de intervención cognitivo-conductual en un paciente joven con la finalidad de disminuir los pensamientos anticipatorios negativos para establecer una relación de pareja en el año 2018. La investigación es aplicada y

de diseño de caso único. Los instrumentos aplicados fueron el Registro de opiniones-Forma A, el Test de Pensamientos Automáticos de Aaron Beck y el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (PEN). De igual forma, se utilizaron las técnicas cognitivo-conductuales tales como la relajación sistemática, desarrollo de habilidades sociales y reestructuración cognitiva. Los resultados mostraron la disminución de pensamientos anticipatorios negativos para establecer una relación de pareja hasta en un 70% de efectividad.

Asimismo, Artica en el año 2021 realizó un estudio en una universidad nacional de Lima Metropolitana, Perú; el cual tuvo como objetivo determinar los efectos de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual en dos casos psicológicos de dos varones: uno de ellos de 20 años quien presentaba fobia social y el otro varón de 23 años con dependencia emocional. La investigación corresponde a un estudio de tipo explicativo con diseño experimental conductual: Diseño univariable multicondicional A-B-A. Los instrumentos utilizados fueron: La entrevista psicológica, la Historia Psicológica Cognitivo-Conductual, Autorregistros, La Escala de Dependencia Emocional, Anicama (2013), La Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (ISAS). De igual manera, se utilizaron las técnicas cognitivas y conductuales. Los resultados demostraron cambios favorables en ambos casos; asimismo, las conductas (motor, cognitivo, emocional y fisiológico) disminuyeron en frecuencia e intensidad.

De igual manera, Manrique (2022) realizó una investigación cuyo objetivo fue modificar los pensamientos y las conductas asociadas a la dependencia emocional en un usuario adulto a partir de la aplicación de un programa de intervención cognitivo-conductual. La investigación es de tipo experimental con diseño preprueba/posprueba con una sola persona. Se realizaron evaluaciones psicológicas, entrevistas y sesiones. Se aplicaron técnicas de desarrollo de habilidades de afrontamiento y autocontrol, entrenamiento en asertividad y solución de problemas para el desarrollo de conductas eficaces; asimismo, se aplicó la técnica de exposición y prevención de respuestas. Los resultados revelaron la disminución de los

pensamientos distorsionados en un 96%; así como la disminución en un 100% de las conductas de insistirle a su esposa para retomar la relación de pareja y beber alcohol solo en las calles ante el rechazo de su esposa. También, disminuyó la intensidad de las conductas emocionales displacenteras en un nivel 3/10.

Cabe resaltar que, existen pocos estudios de programas de tratamiento cognitivo-conductual de forma individual para abordar la dependencia emocional. Como también, no se encontró investigaciones nacionales de aplicaciones de programa de tratamiento cognitivo-conductuales a una mujer.

Con respecto a programas de intervención cognitivo-conductual de forma grupal, Campos en el 2022 realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar los efectos del Programa cognitivo-conductual para el manejo de la dependencia emocional y sus componentes. La muestra estuvo conformada por 30 estudiantes de un Instituto de Educación Superior Pedagógico Privado de Lima; sus edades oscilaban entre 18 a 30 años, con un puntaje muy alto en dependencia emocional en el IDE de Aiquipa (2012), distribuidos en dos grupos (control y experimental). El diseño fue de tipo cuasiexperimental, con medición pre y post test. Los resultados indicaron que dicho programa cognitivo-conductual para el manejo de la dependencia emocional tuvo efectos positivos y significativos ($p < .05$).

1.2.2. Internacionales

Ramos en el 2014 realizó una investigación cuyo objetivo fue analizar y modificar los patrones de pensamientos disfuncionales sobre el establecimiento de una relación afectiva y la sustitución de éstos por patrones racionales y adaptativos en Bucaramanga, Colombia. Dicha investigación es un estudio de caso único; la participante fue una mujer soltera de 48 años con 2 hijos. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Esquemas de Young, el Inventario de Pensamientos Automáticos y la Escala de Actitudes Disfuncionales de Weissman y Beck. En cuanto a las técnicas de intervención, se dieron bajo la perspectiva de Beck; el cual

consistió en la identificación de pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y supuestos o creencias personales; luego, se sometió a prueba los pensamientos automáticos y los supuestos personales; después, se amplió el repertorio de estrategias de afrontamiento; y con ello, mejorar el autoconcepto. Como resultado se obtuvo que la usuaria logró modificar sus creencias acerca del amor, de los otros y de sí misma. Asimismo, pudo expresar lo que siente y piensa sin temor a ser rechazada por su pareja o los demás.

Por su parte, Anguita en el año 2017, Realizó en la Universidad Autónoma de Madrid, España; una investigación cuyo objetivo fue proponer un plan de tratamiento integrador para la dependencia emocional tras la ruptura de la pareja, enfocando el problema, como un tipo de adicción conductual. Se consideró al enfoque cognitivo-conductual para brindar las herramientas. Sumado a ello, se planteó un estudio experimental, con 65 personas, de edades entre 18 a 55 años. Las sesiones a llevarse a cabo fueron 20. Los resultados indicaron que, con la aplicación de dicho programa, se reduce significativamente el nivel de la dependencia emocional; asimismo, aumenta significativamente el nivel de autoestima, asertividad, agencia personal y empoderamiento.

Asimismo, Padilla (2019) realizó un estudio de caso clínico el cual tuvo como objetivo reestructurar los pensamientos y emociones que llevan a las conductas dependientes emocionales, mediante la terapia cognitivo-conductual y las técnicas que la componen, en pro del fortalecimiento de la relación de pareja. Los participantes fueron una pareja conformada por una mujer de 43 años y un varón de 49 años. las sesiones fueron cuatro, donde se trabajó con el enfoque cognitivo-conductual. Con respecto a los logros terapéuticos, la pareja aprendió a ser más asertiva, identificaron las conductas que incitan a la violencia emocional y lograron un mejor manejo emocional.

De igual manera, Gutiérrez y Silva (2019) presentaron un análisis de caso único en México, cuyo estudio fue realizar una intervención cognitivo-conductual en una mujer de 36

años. dicha participante evidenció depresión, ansiedad, miedo a la separación, antecedentes de violencia de pareja. La investigación siguió los lineamientos de un diseño AB con línea base, intervención y seguimiento. El programa de intervención estuvo conformado por 12 sesiones más 3 de seguimiento. Se aplicaron la entrevista clínica, el Inventario de Depresión de Beck, un Inventario de Pensamientos Automáticos y formatos de autorregistros. Los resultados indicaron que la usuaria evidenció una mejoría significativa en su estado de ánimo, disminución en comportamientos dependientes y aumento de conductas alternativas se siguieron ejecutando hasta el seguimiento.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el efecto de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la sintomatología de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

Determinar los niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022, antes de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual (Línea base).

Realizar la medición de línea base de las conductas cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

Aplicar un programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

Determinar los niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022, después de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual (Línea de salida).

Realizar la medición de línea de salida de las conductas cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

1.4. Justificación

La presente investigación tiene como propósito aportar a nivel social, conciencia y motivación hacia las personas que presentan problemas de pareja donde uno o los dos manifiestan indicadores de dependencia emocional, para que puedan pasar por terapia psicológica; y así, disminuir y/o eliminar aquellas conductas (cognitivas, fisiológicas, emocionales y motoras) que se encuentran desadaptativas y que generan malestar significativo en las áreas de sus vidas. Es de vital importancia tomar en cuenta que, si las parejas no logran poner un alto a la dependencia emocional, ésta puede deteriorar la relación y puede traer problemas psicológicos severos como la ansiedad y la depresión.

Asimismo, beneficia intelectualmente a aquellos profesionales de la salud mental especializados en el área clínica, ya que les brindará una guía para poder intervenir en casos de dependencia emocional, utilizando el enfoque cognitivo-conductual, la cual presenta evidencia científica y tiene resultados eficaces en el tratamiento de dicha problemática. Sumado a ello, el tratamiento se da de forma estructurada y didáctica para poder replicarla con facilidad en todos los clientes (mujeres o varones) que muestren indicadores de dependencia emocional.

De igual manera, la presente investigación aporta a la comunidad científica, evidenciando que las estrategias y técnicas psicológicas del enfoque cognitivo-conductual son eficaces en tratar los indicadores de la dependencia emocional, específicamente en disminuir y/o eliminar aquellas conductas problemáticas (cognitiva, emocional, fisiológica y motora). Además, se logra medir las mejorías de la clienta mediante la aplicación de la línea base y la línea de salida; lo que significa que, se pueden desarrollar investigaciones de tipo cuantitativas con diseño experimental.

Finalmente, el desarrollo de esta investigación se justifica a nivel psicosocial, ya que la dependencia emocional es un problema que muchas personas traen a consulta psicológica, y que a pesar de ello; aún no se encuentra en los manuales de clasificación actual de trastornos mentales y del comportamiento (DSM-V o el CIE-10); sin embargo, con el interés de los profesionales de salud mental en estudiar y analizar esta problemática, se podrá llegar a un consenso y tener mejores resultados en beneficio de los clientes.

1.5. hipótesis

El programa de tratamiento cognitivo-conductual disminuye la sintomatología de la dependencia emocional aplicado a una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Dependencia emocional

2.1.1. *Definición*

En la actualidad, la dependencia emocional viene siendo investigada desde diversos enfoques por autores que plantean puntos de vista importantes a tomar en cuenta. Se considera a Nishihara (s.f., como se citó en Cubas et al., 2004) que menciona que la dependencia emocional es “un patrón desadaptativo de relación, que se caracteriza por una búsqueda constante de aprobación de la pareja, dejando de lado intereses personales y adoptando lo del otro, y que esto conlleva a un malestar significativo de la persona involucrada” (p. 82). Por otro lado, Castelló (2005, como se citó en Aiquipa, 2012) menciona que la dependencia emocional es definida como “la dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectiva que una persona siente hacia otra, su pareja, a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja” (p. 135). Sin embargo, autores como Schaeffer (1998), Lazo (1998) y Riso (2003) consideran a la dependencia emocional como un tipo de adicción (Aiquipa, 2012).

Para este estudio, se toma en cuenta la definición de Hirschfeld et al. (1977, como se citó en Cubas, 2020) que mencionan que “la dependencia emocional es una perturbación de conductas, pensamientos, emociones y creencias que manifiesta el individuo durante la relación sentimental, afectando el amor propio de sí mismo por satisfacer al ser amado” (p. 7); esta definición considera a la dependencia emocional en términos de conducta (pensamientos, emociones y comportamientos) que a su vez, coincide con el modelo cognitivo-conductual; el cual se utilizó para tratar la dependencia emocional.

2.1.2. Modelos teóricos de la dependencia emocional

A. **La teoría del apego de Bowlby.** Persano (2020) señala que “La teoría del apego posibilita conceptualizar que los seres humanos tenemos una propensión a establecer lazos afectivos duraderos hacia otros seres humanos significativos” (p. 165).

B. **Teoría de la vinculación afectiva de Castelló.** “El dependiente emocional muestra una necesidad extrema de carácter afectivo, el dependiente conserva lazos permanentes con el ser querido, frecuentemente se ve en la mujer; lo cual incluye una serie de comportamientos y pensamientos obsesivos hacia la otra persona” (Cubas, 2020, p. 13).

C. **Teoría de Sánchez.** Esta teoría menciona que la persona con dependencia emocional no logra confiar en su autosuficiencia y no valora sus propios recursos (Cubas, 2020).

D. **Teoría conductual cognitiva.** “El sujeto muestra niveles que comienza con una respuesta incondicionada que después pasa a una práctica y cuando se agrupan todos los hábitos se habla de personalidad” (Cubas, 2020, p. 13).

2.1.3. Factores

En el Inventario de Dependencia Emocional (IDE), se identifican siete factores de la dependencia emocional; dichos factores, se basaron en las características descritas por Castelló y son los siguientes (Aiquipa, 2012):

1. **Miedo a la ruptura.** Temor que se experimenta ante la idea de disolución de la relación, adoptándose conductas para mantener la relación. Negación cuando se hace realidad una ruptura, ejerciendo continuos intentos para reanudar la relación.
2. **Miedo e intolerancia a la soledad.** Sentimientos desagradables experimentados ante la ausencia momentánea o definitiva de la pareja. Tendencia a retomar la relación o buscar otra lo más pronto posible para evitar la soledad.
3. **Prioridad de la pareja.** Tendencia a mantener en primer lugar de importancia a la pareja sobre cualquier otro aspecto o

personas. 4. *Necesidad de acceso a la pareja*. Deseos de tener presente a la pareja en todo momento, ya sea físicamente o mediante pensamientos. 5. *Deseos de exclusividad*. Tendencia a enfocarse en la pareja y aislarse paulatinamente del entorno, acompañada de deseos de reciprocidad de esta conducta por la pareja. 6. *Subordinación y sumisión*. Sobreestimación de las conductas, pensamientos, sentimientos e intereses de la pareja, acompañada de sentimientos de inferioridad y desprecio hacia uno mismo. 7. *Deseos de control y dominio*. Búsqueda activa de atención y afecto para captar el control de la relación de pareja, a fin de asegurar su permanencia. (p. 143)

2.1.4. Causas

Congost (2015) menciona que existen dos factores por los que una persona pueda desarrollar dependencia emocional: una autoestima baja; es decir, tener un concepto de uno mismo erróneo, negativo y descalificador; asimismo, no hay conciencia de las capacidades y potencial que cada uno tiene para poder salir adelante en caso la relación de pareja se termine; y, por otro lado, el miedo a quedarnos solos; de no ser capaz de continuar en la vida si no seguimos con la pareja y quedar desamparados. Por otro lado, Castelló (2005) señala que los factores causales:

Están agrupados en cuatro: “carencias afectivas tempranas”, “mantenimiento de la vinculación y focalización excesiva en fuentes externas de la autoestima”, “factores biológicos” y “factores socioculturales”. Pensamos que los dos primeros son condición necesaria para la aparición de dependencia emocional, aunque muy posiblemente sea la sinergia entre los cuatro la que produzca dicho fenómeno. Cada uno de estos factores se corresponde con un plano diferente del ser humano. El primero es más de carácter ambiental, en el sentido puramente interpersonal del término. El segundo es la elaboración intrapsíquica del primero, el procesamiento de estos determinantes ambientales que devendrá en una determinada concepción, tanto de sí mismo como de

los demás, por parte del futuro dependiente emocional. El tercer factor alude al componente genético y biológico que es propio de nuestra especie humana y que posiblemente tengo mucho que decir en la dependencia emocional, al igual que en otros caracteres sanos y patológicos. Por último, el cuarto contempla al sujeto en el marco de una determinada sociedad que puede favorecer o no determinados rasgos de su personalidad, entre ellos los constitutivos de la dependencia emocional. (p. 114)

2.1.5. Síntomas

Según Bornstein (1992, como se citó en Anguita, 2017) menciona lo siguientes síntomas que se desarrollan en una dependencia emocional:

- **Cognición:** las personas mantienen creencias y esquemas sobre sí mismas como personas débiles y necesitadas, tienen preocupaciones, rumiaciones, celotipias, etc.
- **Emoción:** miedo al abandono por parte de la pareja, ansiedad ante la separación, disforia intensa ante el rechazo, miedo a la evaluación negativa por parte de otros, etc.
- **Motivación:** sienten un impulso de buscar continuamente contacto con la pareja, deseos de protección y de ayuda, etc.
- **Conducta:** conductas de sumisión, de complacencia, de búsqueda de contacto con la pareja, etc.

Congost (2015) por su parte, señala que los síntomas de la dependencia emocional son: necesitar a la pareja y no concebir la vida sin ella, exigir a la pareja que dé muestras de amor constantes, desear que en todo momento esté a nuestro lado, que nos haga sentir que somos prioridad, querer cambiar a la pareja, tener pánico a que nos abandone, necesita el control absoluto de la pareja, terminar y volver con la pareja, dejar de ser nosotros mismos, sentir incapacidad para dejar la relación, dejar de lado a los amigos, seres queridos, convertir a la pareja en el centro de nuestra vida, dudar constantemente de lo que sentimos o queremos, en

algunas oportunidades se da el maltrato, ya que sea psicológico hasta físico, dejar que la pareja nos manipule, padecer de ansiedad, nos desahogamos con las amistades.

Por lo expuesto, la dependencia emocional conlleva una serie de síntomas que, si no se intervienen de manera pronta y adecuada; abre puertas a otros problemas psicológicos como la ansiedad y posiblemente, la depresión.

2.1.6. Mantenimiento de la dependencia emocional

Castelló (2005) refiere que el repertorio conductual del dependiente emocional, se mantiene por las respuestas que provoca en el resto de las personas con las que interactúa; personas que refuerzan la manera de comportarse del dependiente. Aquí juega un papel muy importante el desenvolvimiento de la pareja, ya que si el dependiente realiza una conducta que forma parte de la dependencia emocional; y la pareja refuerza dicha conducta; entonces, la pareja estaría contribuyendo al avance de la dependencia emocional. Por ejemplo; cuando la pareja está trabajando y no se ha comunicado por dos horas con la persona con dependencia; la persona con dependencia llama insistentemente hasta que su pareja le conteste el celular, la pareja le contesta, le presta atención y le dice las actividades que estuvo realizando en el trabajo. Esta conducta (llamar insistentemente hasta que la pareja conteste el celular) viene a ser reforzada por contestar el celular, brindar atención y la información que le brinda su pareja a la persona con dependencia.

Sumado a ello, Bornstein (1992, como se citó en Anguita, 2017) señala que “el comportamiento sobreprotector de los padres aumenta la frecuencia de conductas dependientes en los hijos, que a su vez refuerza la conducta parental sobreprotectora”. Lo que significa que el rol de los padres o cuidadores sobreprotectores; también son importantes en el mantenimiento de la dependencia; aquellos padres o cuidadores que buscan solucionarles la vida a los hijos y no promueven la independencia, ya que ven a sus hijos como personas

desvalidas, desprotegidas, con incapacidad para afrontar las situaciones más desafiantes de la vida; impulsan de manera indirecta que sus hijos establezcan relaciones de pareja disfuncionales e insanas; incentivando los sentimientos de inseguridad, la necesidad de buscar una fuente de amor y protección en una relación de pareja disfuncional.

2.2. Programa de tratamiento cognitivo-conductual

A lo largo de los años, se han realizado diversas investigaciones utilizando el enfoque cognitivo-conductual para la solución de problemáticas como la ansiedad, la depresión, el trastorno de estrés postraumático, la fobia social, entre otros; demostrando así mayor evidencia científica; motivo por el cual, la presente investigación utiliza las herramientas cognitivas y conductuales para disminuir y/o eliminar aquellos indicadores propios de la dependencia emocional. Para ello, es importante establecer una definición del enfoque cognitivo-conductual.

2.2.1. Definición

Para Plaud (2001, como se citó en Ruiz et al., 2012) “la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) puede definirse actualmente como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente”. Sumado a ello, Minici et al. (2012) mencionan que “el modelo cognitivo-conductual constituye un movimiento contemporáneo de integración mucho más amplio que un paquete de técnicas. Posee lineamientos éticos y bases filosóficas y metodológicas determinadas, acordes a la precisión y especificidad de las ciencias del comportamiento”. Asimismo, Ruiz et al. (2012) define a la TCC como una “actividad terapéutica de carácter psicológico basada, sobre todo en sus inicios, en la psicología del aprendizaje. Actualmente parte de sus intervenciones están fundamentadas en la psicología científica, que pretende ser su punto de referencia”.

En conclusión, la TCC puede ser definida como aquella aplicación clínica que constituyen principios y procedimientos científicamente comprobados, basados en la

psicología del aprendizaje y que tiene como fin eliminar y/o disminuir las conductas que generan malestar a nivel cognitivo, emocional, fisiológico y conductual, promoviendo así el bienestar psicológico del ser humano.

2.2.2. Evaluación conductual

Antes de poder brindar un tratamiento o intervenir con estrategias y técnicas psicológicas, todo especialista debe realizar una evaluación minuciosa del problema a tratar; para ello se utiliza la evaluación conductual; para esta investigación, se toma en cuenta tres estrategias: las entrevistas conductuales, la observación conductual y la evaluación cognitiva conductual (Ruiz et al., 2012). A continuación, se explica cada una de ellas:

2.2.2.1. Entrevistas conductuales. Según Ruiz et al. (2012) Dicha estrategia debe cumplir con los siguientes objetivos:

- a) Ofrecer al cliente una explicación inicial de lo que pretende la entrevista y por qué se necesitará información detallada y específica sobre el problema.
- b) Identificar las conductas problema y definirlas en términos conductuales, objetivos y precisos (e.g. ¿qué parte de su vida no funciona como usted desearía? ¿qué le ocurre exactamente en ese ámbito?).
- c) Identificar los parámetros de la conducta problema (frecuencia, intensidad y duración (e.g. ¿Cuántas veces ha ocurrido en la última semana?, ¿es siempre igual o empeora o mejora en algún momento?, ¿cuánto tiempo lleva ocurriendo?).
- d) Identificar los antecedentes de la ocurrencia y no ocurrencia del problema (e.g. ¿Qué ocurrió justo antes de que sucediese?, ¿tenía en la cabeza algo en concreto antes de sentirse así?).
- e) Identificar las consecuencias de la conducta problema (e.g. ¿qué paso justo después?, ¿qué hizo usted?, ¿qué hicieron los demás?).
- f) Identificar los recursos y fortalezas del paciente (e.g. ¿cómo consiguió controlar el problema en esa situación?, ¿Quién le ha ayudado en este problema?, ¿qué cree que le ha permitido soportar el problema hasta ahora?).
- g) Establecer la medida de las

conductas relevantes (e.g. ¿qué se registrará?, ¿Quién registrará?, ¿Cuándo registrará?).

h) Al finalizar, resumir y valorar si el entrevistado ha entendido todo y si está de acuerdo. (p. 110)

2.2.2.2. Observación conductual. Esta estrategia complementa a la entrevista conductual ya que podemos extraer datos implícitos y adicionales del cliente. Para el caso desarrollado en la presente investigación, la propia psicóloga, desarrolla la observación conductual en las sesiones psicológicas.

2.2.2.3. Evaluación cognitiva-conductual. Es una estrategia que ha cobrado mayor relevancia en la TCC; aquí se encuentran las auto verbalizaciones, las distorsiones cognitivas, supuestos básicos, actitudes, respuestas emocionales, entre otras. Sumado a ello, se utilizan los autorregistros e inventarios cognitivos para identificar aquellas conductas encubiertas (Ruiz, et al., 2012).

2.2.3. Tratamiento

El tratamiento está basado por un conjunto de técnicas que van destinadas a disminuir y/o eliminar las conductas que interfieren en el bienestar psicológico de la persona atendida; asimismo, se utilizan técnicas psicológicas que tienen como objetivo aumentar y/o crear aquellas conductas que favorecen la aparición o el aumento de las conductas adaptadas y que son favorables en el bienestar psicológico.

2.2.3.1. Técnicas basadas en brindar información. Se puede brindar información al cliente atendido a través de diversas técnicas psicológicas; entre ellas, están la biblioterapia videoterapia y la información:

A. Biblioterapia. Para Gavino (2006) la biblioterapia “consiste en dar a la persona que solicita ayuda una bibliografía sobre el tema problemático para que lo conozca y lo comprenda mejor y, de esa forma, ayudarlo en la resolución de su problema” (p.13).

B. Videoterapia. Al igual que la biblioterapia, la videoterapia está destinada a brindar información acerca del problema del cliente a través de videos acerca del tema específico.

C. Psicoeducación. “Consiste en proporcionar información a la persona sobre algún tema particular. Se utiliza cuando la falta de información hace que la persona no lleve a cabo determinada/s conducta/s o no actúe adecuadamente en determinada/s situación/es” (Gavino, 2006, p.17).

2.2.3.2. Técnicas dirigidas a aumentar y/o disminuir las conductas. Aquí se encuentran las técnicas de reforzamiento positivo, modelado y control estimular.

A. Reforzamiento positivo. Esta técnica tiene por objetivo incrementar aquellas conductas que sean adaptativas. Por su parte, Sánchez (2021) señala lo siguiente:

Consiste en administrar un estímulo agradable (social, tangible o actividad) como consecuencia o resultado de la emisión de una conducta adaptativa. Asimismo, el reforzamiento positivo tiene el efecto de incrementar la intensidad o frecuencia de dicha conducta adaptativa del cliente. (p. 34).

B. Modelado. “Consiste en enseñar nuevas conductas adaptativas (que carece una persona en su repertorio conductual) ante dichas situaciones específicas para que observe y lo imite durante la sesión terapéutica” (Sánchez, 2021, p. 34).

C. Control estimular. Gavino (2006) menciona que en el control estimular “se trata de eliminar o planificar aquellos estímulos que estén provocando o impidiendo la ejecución de una conducta determinada, la cual se pretende suprimir o implantar, respectivamente, en el repertorio del sujeto” (p. 33).

2.2.3.3. Técnicas dirigidas a reducir la ansiedad. Aquí se encuentran las técnicas de respiración profunda, relajación muscular progresiva sistemática, desensibilización sistemática e higiene del sueño.

A. Respiración profunda. Ruiz et al. (2012) mencionan que la respiración lenta es un ejercicio que “consiste, en general, en realizar 4 o 5 ejercicios de respiración seguidos y repetir los ejercicios entre diez y quince veces al día, por la mañana, tarde, noche, y especialmente en situaciones estresantes” (p. 266).

B. Relajación muscular progresiva sistemática. Es una técnica creada por Jacobson que sirve para reducir o disminuir los síntomas de la ansiedad, la depresión y el estrés mediante la tensión y la relajación de los músculos; logrando así, que la persona diferencie cuando su cuerpo se encuentra tensionado, y cuando se encuentra en estado de relajación.

C. Desensibilización sistemática. Es un procedimiento que tiene como fin reducir los niveles de ansiedad. Gavino (2006) menciona lo siguiente:

Puesto que en todo problema de ansiedad existen dos elementos básicos (ansiedad condicionada y evitación de los estímulos fóbicos), el procedimiento de la desensibilización sistemática va dirigido a la disminución, primero, y a la eliminación, después, de la ansiedad fisiológica condicionada, sin abordar directamente el componente conductual (motórico) de evitación. (p. 71)

D. Higiene del sueño. Consiste en brindar algunas recomendaciones que pretenden mejorar la habilidad para dormir, como también la calidad del sueño; algunas son: desarrollar un horario de sueño regular, evitar las siestas, utilizar la cama solo para dormir, evitar las actividades que lo activen antes de acostarse, promover actividades monótonas, levantarse de la cama si no se queda dormido, destinar un tiempo de preocupación o un listado de tareas antes, no forzar dormir, reducir la toma de líquidos o ciertas comidas en la noche, limitar los estimulantes, establecer una rutina de sueño, respetar las señales de sueño, cuidar su salud, revisar su medicación para dormir, reducir los factores externos que pueden afectar el dormir, entre otras recomendaciones. (Vargas y Ferrero, 2021).

2.2.3.4. Técnica para el entrenamiento en solución de problemas. Sánchez (2021) menciona lo siguiente:

Consiste en identificar los problemas que se desean resolver, describir con detalle el problema y la respuesta habitual a dicho problema, realizar una lista de soluciones o alternativas para alcanzar los objetivos recientemente formulados, analizar las consecuencias para eliminar las soluciones que evidencian menores ventajas y mayores desventajas, tomar una decisión a través de la elección de una o varias soluciones favorables, y evaluar los resultados para conocer si se alcanzó o no los objetivos planteados. (p. 33)

2.2.3.5. Técnicas para cambio de cogniciones. Aquí se encuentra la reestructuración cognitiva mediante TREC, el control encubierto y tareas para casa.

A. Reestructuración cognitiva mediante TREC. Sánchez (2021) señala lo siguiente:

Es habitual iniciar con la psicoeducación de la reestructuración cognitiva utilizando casos de la vida cotidiana que conectan al cliente con sus propios problemas a resolver. Luego de comprender la estrategia de reestructuración cognitiva, se identifica las distorsiones cognitivas reconociendo las emociones y conductas motoras negativas ante los factores desencadenantes que se experimentan. De esta manera, el cliente anota sus pensamientos, emociones, respuestas fisiológicas y conductas motoras, que se activan en situaciones específicas, en una hoja de autorregistro. Esta tarea, brinda al cliente mayor conciencia y práctica en la identificación de las distorsiones cognitivas para debatirlos continuamente. Por ende, como recurso de debate para las distorsiones cognitivas, la terapia cognitivo-conductual adopta la técnica del Dialogo Socrático por la extraordinaria virtud que evidencia. Debido a que permite que las distorsiones cognitivas sean evaluadas a través de diversas preguntas que conducen al cliente a la

duda para detectar los puntos erróneos e ilógicos de su propio discurso en la sesión terapéutica. Finalmente, al culminar el debate con el Dialogo Socrático, se corrigen las distorsiones cognitivas con novedosas alternativas racionales; es decir, los patrones de pensamientos negativos e irracionales son reemplazados por patrones de pensamientos positivos y racionales que benefician el bienestar psicológico del cliente. (p. 32)

B. Control encubierto. Es una técnica que consiste en realizar una lista de consecuencias favorables y desfavorables de ejercer una determinada conducta problema; para luego compararlo en un gráfico de barras.

C. Tareas para casa. Asimismo, se asignaron tareas que la persona atendida debía realizar en su domicilio o fuera de las sesiones psicológicas. Ruiz et al. (2012) mencionan lo siguiente:

Las tareas para casa son parte integral de la Terapia Cognitiva, a través de ellas se obtienen la mayoría de los datos que permiten analizar y debatir con el paciente sus supuestos básicos inadecuados y sus pensamientos automáticos. Permiten al paciente comprobar también la validez de sus pensamientos. Sirven además para proporcionar datos relacionados con los problemas que se van presentando y facilitan la estructuración y programación de sesiones de trabajo terapéutico. Por todo ello, fundamental hacer ver al paciente que las tareas para casa o ejercicios entre sesiones son un componente básico del tratamiento, de cuya realización depende en gran medida el éxito terapéutico. El papel del paciente en el diseño de las tareas para casa se va incrementando a medida que avanza el tratamiento, puesto que el objetivo último es conseguir que sea capaz de organizar sus propias actividades y moldear y dirigir su propia conducta. (p. 398)

2.2.3.6. Técnicas para el entrenamiento en habilidades sociales y afrontamiento al estrés.

A. Entrenamiento en habilidades sociales. En dicho entrenamiento, se aplican un conjunto de técnicas que van destinadas a lograr que la persona atendida pueda ejecutar conductas tanto verbales como no verbales, que favorecen la interacción social. Las técnicas son: las instrucciones, el ensayo de conducta, modelado, retroalimentación, reforzamiento y tareas para la transferencia del entrenamiento. (Gavino, 2006)

B. Inoculación al estrés. Es un procedimiento terapéutico que va dirigido a enseñar diversas estrategias y habilidades (cognitivas, emocionales y conductuales) que permiten que el paciente pueda afrontar las situaciones que le resultan problemáticas (amenazantes, dolorosas o aversivas), de una forma más adaptativa, en el intento de reducir las cualidades aversivas de la situación. (Gavino, 2006).

Primero, jerarquizamos los estímulos estresores, elaborando una lista personal de situaciones o estímulos “peligrosas” o y ordenarlas desde las menos estresantes hasta las más estresantes. Luego, realizamos una lista de pensamientos racionales, antes, durante y después de la situación estresante. Asimismo, elaboramos una lista de frases que refuercen nuestro afrontamiento al estrés.

C. Autoinstrucciones. Esta técnica consiste en elaborar una serie de frases racionales, las cuales podrán verbalizarse antes, durante y después de una situación que la persona atendida perciba como amenazante o aversiva y que provoque malestar emocional como ansiedad, ira, tristeza, entre otras emociones desagradables.

D. Balance decisional. Velicer et al. (1985, como se citó en Zamarripa et al., 2019) mencionan:

Se refiere a la creencia que tienen las personas sobre las ventajas y desventajas (pros y contras) de realizar una conducta. La hipótesis sobre este concepto es que el balance

entre las ventajas y las desventajas determina cuándo una persona comienza a tener cambios de comportamiento. (p. 282)

Dicho de otro modo, gracias a esta técnica podemos exponer las ventajas y desventajas de llevar a cabo una determinada conducta; con el fin de tomar decisiones el pro del bienestar psicológico de la persona atendida.

2.3. Programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional

En la actualidad, aún son pocos los métodos de intervención para abordar la dependencia emocional; es por ello que, para este estudio, se utilizó el enfoque cognitivo-conductual para tratar aquellos síntomas que generaban la dependencia emocional en una mujer adulta, utilizando las estrategias y técnicas psicológicas que el enfoque ofrece.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo explicativa, porque “es la que responde a la causa de los eventos y busca establecer relaciones de causa-efecto” (Anicama, 2010, p. 53). Asimismo, el diseño que se ha empleado es experimental conductual o de caso único: Diseño univariable bicondicional (AB); ya que “se maneja una variable independiente y si tiene 2 condiciones experimentales permitiendo ver el efecto de una Variable Independiente: V.I., sobre la Variable Dependiente: V.D.” (Anicama, 2010, p. 113).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La presenta investigación se abordó en el segundo semestre del año 2022, con una clienta que asiste a un consultorio psicológico online de Lima Metropolitana.

3.3. Variables

3.3.1. *Variable Independiente (VI)*

Programa de tratamiento cognitiva-conductual para la dependencia emocional. Es un programa que tiene como objetivo disminuir los niveles de dependencia emocional; así como eliminar y/o disminuir las conductas desadaptativas (cognitivas, motoras, emocionales y fisiológicas) propias de la dependencia emocional. Dicho programa consta de 35 sesiones, de una duración de 90 minutos, 1 a 2 veces por semana. Las estrategias y técnicas psicológicas que se utilizaron fueron: Biblioterapia, Videoterapia, Información psicoeducativa, Refuerzo Positivo, Modelado, Control Estimular, Respiración Lenta y Profunda, Relajación muscular progresiva sistemática, Desensibilización Sistemática, Higiene del Sueño, Técnicas para el Entrenamiento en Solución de Problemas, Reestructuración Cognitiva mediante TREC, Control Encubierto, Tareas para casa, Entrenamiento en Habilidades Sociales, Inoculación al Estrés, Autoinstrucciones y Balance decisional.

3.3.2. Variable dependiente (VD)

Definición conceptual. Se toma en cuenta la definición de Hirschfeld et al. (1977, como se citó en Cubas 2020): “la dependencia emocional es una perturbación de conductas, pensamientos, emociones y creencias que manifiesta el individuo durante la relación sentimental, afectando el amor propio de sí mismo por satisfacer al ser amado” (p.7).

Definición operacional.

En la Tabla 1 se observa los factores, indicadores, ítems, niveles y rangos de la variable dependencia emocional.

Tabla 1

Medición operacional de la variable dependencia emocional.

VARIABLE	FACTORES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES Y RANGOS
DEPENDENCIA EMOCIONAL	1	“Miedo a la ruptura”.	5, 9, 14, 15, 17, 22, 26, 27, 28.	
	2	“Miedo e intolerancia a la soledad”.	4, 6, 13, 18, 19, 21, 24, 25, 29, 31, 46.	Alto (71-99)
	3	“Prioridad de la pareja”.	30, 32, 33, 35, 37, 40, 43, 45.	Moderado (51-70)
	4	“Necesidad de acceso a la pareja”.	10, 11, 12, 23, 34, 48.	Significativo (31-50)
	5	“Deseos de exclusividad”.	16, 36, 41, 42, 49.	Bajo o normal (1-30)
	6	“Subordinación y Sumisión”.	1, 2, 3, 7, 8.	
	7	“Deseos de control y dominio”.	20, 38, 39, 44, 47.	

3.4. Población y muestra

La población con la que se realizó el siguiente estudio estuvo conformada por 16 clientes que asistieron a sus consultas psicológicas online en Lima Metropolitana durante el segundo semestre del año 2022.

La muestra se eligió mediante caso único y estuvo conformada por una participante mujer de 32 años.

Criterios de inclusión:

Clientes que asisten mínimo a seis sesiones psicológicas mediante el Consultorio psicológico online en Lima Metropolitana durante el segundo semestre del año 2022; debido a que es la cantidad de sesiones que tiene el proceso de evaluación psicológica, incluido la entrega de resultados.

Clientes que muestren conductas (cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas) e indicadores propios de la dependencia emocional. Además, que revelen compromiso al asistir y cumplir con las tareas asignadas y recomendaciones brindadas por la psicóloga.

Criterios de exclusión

Clientes que dejan de asistir a las consultas psicológicas y no terminan el proceso de intervención.

Clientes que presentan conductas y/o indicadores que no son propios de la dependencia emocional.

Seguidamente, se presenta a la clienta atendida en un Consultorio Psicológico Online de Lima Metropolitana durante el segundo semestre del año 2022.

3.4.1. Participante

Datos de filiación: Mujer de 32 años de edad que ejerce la labor de obstetra en la ciudad de Apurímac. Actualmente, vive con su padre (60), su madre (58) y hermano (30) en la misma ciudad. Respecto a la relación con el **padre**, la clienta refiere: “Suele ser buena. en mi niñez

salíamos a correr, luego a nadar y comprar alimentos para sus mascotas. En la adolescencia, mi papá me traía chocolates cuando llegaba del trabajo. En la actualidad, mi papá suele traer algún alimento para compartir en familia. Yo he sido amiga de mi papá, ya que me contaba las cosas que le ocurría. Ahora, estoy distanciada de él porque me botó de su casa ya que no deseaba que mi perro siga viviendo con nosotros. Esto me causó ira y decepción. Es por ello que decidí irme a vivir con mi ex pareja”. Con respecto a la **madre**, la clienta refiere: “Nuestra relación es mala, desde adolescente, no me gusta como mi madre trata a mi padre (gritarle, faltarle el respeto, ponerle apodos). Mi madre está resentida ya que su vida ha sido difícil (sufrió de abuso sexual, la abuela prefería a sus hijos menores en vez de su madre); y que, por ello trata mal a los demás. Yo he tratado de corregirla diciéndole que lo que está diciendo y haciendo está mal; pero mi madre se ha sentido atacada, juzgada, criticada por mí. También, mi madre siempre ha preferido a mi hermano, ya que lo atiende, le habla con cariño, está atenta a las necesidades de él; eso me da celos”. No obstante, la relación de la clienta con su **hermano**, es regular; no suelen discutir ya que no se ven constantemente por el trabajo, pero cuando interactúan, lo hacen de manera rápida. Desde pequeños, solían bromearse y tratarse como amigos.

Motivo de consulta: la clienta refiere: “Salí con un amigo, yo era muy exigente, quería sus atenciones, yo quería que él me conteste rápido mis mensajes; eso me hacía sentir especial, yo quería sentir su atención. Nos hicimos novios, yo era demandante, corría detrás de él para que no se vaya; me convertí en una persona violenta; yo quería casarme porque me importaba mucho el qué dirán, él me terminó la relación. Después tuve otra relación y yo seguía actuando de la misma manera, soy ansiosa, loca, tóxica. Estoy desesperada, ya no quiero ser ansiosa y violenta”.

Desarrollo cronológico del problema. A la edad de 5 años, la clienta manifiesta que sus compañeros de inicial no querían juntarse con ella; ya que, según ella había una niña que

incentivaba que sus compañeros no le hablaran. Es por eso que la clienta experimentaba tristeza ya que se sentía sola por el rechazo de parte de ellos. Dichos episodios ocurrían a diario; no obstante, la clienta no se lo comentó a sus padres.

A la edad de 10 años, la clienta verbaliza que su vecino que era adulto mayor le tocó los glúteos cuando ella ingresó a su domicilio para regalarle una pelota y le pidió que lo abrazara. Dicho incidente ocurrió una vez. No se lo comentó a sus padres cuando era niña, pero cuando tuvo 16 o 17 años, se lo contó a su madre, ella le dijo que debió contarlo para que le llamara la atención al vecino pero que ya no podía hacer nada porque el señor ya había fallecido.

Asimismo, a la edad de 10 años, la clienta menciona que no deseaba ir al mercado; sin embargo, un día, su madre la vistió con la ropa más “fea” (ropa sucia y vieja) y le dijo: “Te voy a tratar peor que a una empleada”, y la llevó de esa manera al mercado. Cuando salió de su domicilio, un niño que le gustaba estaba afuera; en ese momento, la clienta experimentó sentimientos de vergüenza, es por ello que permaneció callada sollozando internamente. Dicho episodio ocurrió una vez.

A la edad de 11 años, la clienta refiere que el primo de la clienta que tenía 16 años, le tocaba los senos cada vez que la veía. Es por eso que experimentaba miedo (10) al encontrarlo a solas por los pasadizos de la quinta donde ambos vivían. Ante ello, la clienta trataba de empujarlo. No obstante, ella evitó contarlo a sus padres. Dicha situación ocurría una a dos veces por semana por aproximadamente seis meses. En la actualidad, la clienta comenta que lo ha perdonado y que ahora se llevan bien.

Desde los 12 hasta los 16 años de edad, la clienta menciona que estudió la secundaria en un colegio de mujeres; ella menciona que siempre quiso tener un enamorado ya que todas

sus amigas hablaban de los suyos. Además, la clienta utilizaba lentes y Brackets; ante ello, se sentía “fea” y sola; es por eso que lloraba en su domicilio y en el colegio.

A los 17 años de edad, la clienta comenta que trabajó en una tienda de artesanías (pipas, envolturas de marihuana para los visitantes) y conoció a un joven extranjero (19 años, americano). Estuvieron en una relación de pareja por aproximadamente un mes; Luego, él viajó y le dijo que volvería en febrero. A pesar de ello, la pareja no regresó. La clienta lo buscó en las redes sociales y se enteró que estaba en Cuzco con otra joven, lo cual le causó decepción y tristeza. De igual manera, al pasar los meses, conoció a otro joven (23 años de edad), el cual fumaba marihuana. Él iba a la tienda donde la clienta trabajaba; ella confiaba en él; sin embargo, en un episodio el joven le robó la mercadería. Ante ello, experimentó decepción y tristeza, ya que pensaba: “Siento que nadie me quiere de verdad, solo se aprovechan de mí”.

A los 25 años de edad, la clienta refiere que se fue a realizar su SERUM a la provincia de Abancay; y por un año no asistió a ninguna iglesia y le costaba leer la Biblia (es cristiana). En ese año, salió con cuatro varones de forma consecutiva; a pesar de que no tuvo relaciones sexuales con ellos, la clienta consintió que más de uno le tocara los glúteos y los senos; además de compartir besos. Ella los consideraba “Amigos con derecho”. La clienta sostiene que lo permitió para no sentirse sola o rechazada; ya que pensaba: “Me siento sola, necesito que alguien me ame”.

A los 29 años de edad, la cliente menciona que salió con un joven de la iglesia donde ella congregaba; al año siguiente, decidieron ser novios. En ese tiempo, ellos discutían porque la clienta demandaba afecto, atención, comprensión. Cada vez que el novio dejaba de conversar por Whatsapp y la dejaba en visto, ella pensaba: “Él tiene que responderme”, “es una falta de respeto que me deje conversando sola”; experimentando ansiedad (10). Es por eso que seguía escribiéndole; y si él no respondía, la clienta lo llamaba insistentemente (más de 10 veces)

hasta que le conteste, exigiéndole que le dijera una hora en específico para conversar. Había ocasiones en que el novio la dejaba sola llorando en la calle, le colgaba el teléfono, y le decía que era “ansiosa”, “loca”, “tóxica” y que él ya no tenía paciencia para ella porque la clienta demandaba detalles (regalos, cartas, abrazos, palabras de afecto); y él no se comportaba como ella exigía. Es por eso que él decide terminar el noviazgo a dos meses de casarse. La clienta pensaba: “Por mi ansiedad, mi novio terminó conmigo”; experimentando decepción (10), tristeza (10) y culpa (10).

A los 31 años de edad, la clienta refiere que conoció a un médico en su centro laboral, para ese entonces, ella experimentaba tristeza y sentimientos de soledad ya que extrañaba sentir que ella era importante para alguien; así que tomó la decisión de salir y tener una relación de pareja por aproximadamente tres meses. La clienta menciona que no pudo controlar la ansiedad que experimentaba porque la ex pareja no compartía sus principios cristianos y eso le causaba sentimientos de culpa ya que pensaba: “Dios no me va a perdonar por tener relaciones sexuales con él sin estar casada”. Cuando la ex pareja decide terminar la relación, la clienta pensó: “Me siento la peor cosa, yo soy la del problema”; experimentando tristeza y sentimientos de culpa.

A los 32 años de edad, la ex pareja le escribe y le propone retomar la relación; ella menciona que no lo quería, pero si lo extrañaba porque era detallista. La clienta acepta salir con él sin tener una relación de pareja. Al pasar las semanas, ella tuvo problemas familiares y decidió retirarse de su domicilio donde vivía con sus padres y hermano. La clienta le pidió a la ex pareja que pueda convivir con él; ante ello, la ex pareja accedió. La clienta comenta que la convivencia agravó la ansiedad; según ella, la ex pareja la acusaba de decir comentarios inadecuados, la molestaba, le decía que era “renegona”. La clienta evidenció comportamientos agresivos tales como, golpearle la espalda y gritarle. Asimismo, le demandaba atención, lo manipulaba, lloraba hasta que él le de atención, exigía que le pida disculpas. Ella pensaba: “Él tiene que hacer lo que yo diga”, “él no hace lo que yo quiero”, “Voy a llorar a propósito para

que él me calme”, “Todo tiene que ser a mi modo”. Cabe resaltar que la clienta tuvo relaciones sexuales por primera vez con él, es por eso que ella pensaba: “Soy la mujer más “sucias” del mundo”; experimentando sentimientos de vergüenza, culpa y tristeza. En una ocasión, la clienta quedó embarazada; ante ello, sentía que había decepcionado a Dios, a sus padres, porque no es lo que hubiera querido en su vida. Ella le dijo a la ex pareja que no deseaba tenerlo, pese a que él sí quería; ella insistió hasta que él accedió a ayudarla a abortar. Luego, la ex pareja le propuso volver a retomar la relación de enamorados; sin embargo, ella se negó. Al pasar los días, la clienta volvió a casa con sus padres. En los meses posteriores siguieron manteniendo comunicación, en la cual había momentos de discusión, ya que ella aún lo trataba como pareja, sin serlo. Ella seguía exigiéndole atención, cariño, comprensión, lo llamaba hasta que le conteste el celular, escribía a sus redes sociales, escribía a los familiares de él; culpándolo del malestar emocional que ella experimentaba.

De esta manera, la clienta ha presentado dificultades en el área sentimental; es por ello que decidió pasar por psicología para superar los malestares emocionales.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Historia Psicológica Cognitivo-Conductual

Es una herramienta que permite al psicólogo clínico registrar aquellos datos relevantes en la vida de un cliente; asimismo, todos aquellos datos que se recojan en cada entrevista mediante la observación conductual; tomándose en cuenta los datos de filiación (nombres y apellidos, sexo, edad, fecha y lugar de nacimiento, grado de instrucción, ocupación, estado civil, fecha de entrevistas, entre otros); motivo de consulta, antecedentes psicológicos y/o psiquiátricos, problema actual (presentación del problema actual y desarrollo cronológico del problema); historia familiar (datos familiares, estructura familiar, relaciones familiares, interacción familiar y antecedentes familiares); historia personal (desarrollo inicial, conductas inadecuadas más resaltantes de la infancia, actitudes de la familia frente al niño, área

académica, área laboral, relaciones interpersonales, hobbies y pasatiempos, estado de salud, área sentimental y área psicosexual); diagnóstico psicológico (diagnóstico tradicional según el DSM V, análisis y diagnóstico funcional de las conductas). Sumado a ello, el programa de intervención cognitivo-conductual (repertorio de entrada, conductas pre-recurrentes, objetivo de intervención, objetivos específicos, procedimiento, técnicas cognitivo-conductuales empleados, evaluación de la eficacia y/o efectividad del tratamiento y resultados de tratamiento).

3.5.2. *Autorregistros*

Tiene como fin registrar aquellas conductas problemáticas (cognitiva, emocional, motor y fisiológico) que la clienta experimenta en determinadas situaciones; considerando la frecuencia y/o la intensidad de esas conductas, según sea el caso. Dicho registro se da de forma semanal; asimismo, dentro del registro, hay una sección donde se asignan las actividades que deberá realizar la clienta durante esa semana; y, cuando esté terminado, podrá ser entregado a el(la) psicólogo(a) para el respectivo monitoreo.

3.5.3. *Inventario de Dependencia Emocional (IDE)*

Fue elaborado por Aiquipa (2012) con el objetivo de medir la dependencia emocional; se aplica a mayores de 18 años, ya sea de forma individual o colectiva, tiene una duración aproximada de 20 minutos, consta de 49 ítems en escala Likert y evalúan siete factores (miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión y deseos de control y dominio); asimismo, cuenta baremos de población general en percentiles y puntuaciones por sexo (varones y mujeres). Sus principales usos se dan dentro de un contexto psicoterapéutico y con fines de investigación.

Con respecto a la confiabilidad, esta prueba obtuvo indicadores de confiabilidad satisfactorios: α de Crombach igual a .96; coeficiente de correlación r de Pearson, corregido

mediante la fórmula Spearman-Brown igual a .91 (Aiquipa, 2015). Sumado a ello, la prueba evidencia validez de constructo adecuados: índices de acuerdo con valores de 0.80 y 1.00 para más del 95% de los reactivos (validez de contenido); validez factorial (reproducción de 7 factores que explicaron el 58.25% de la varianza total, contenido ítems con saturaciones entre .40 y .70); y validez de criterio (diferencias de medias entre grupo clínico y no clínico significativa al 95% de nivel de confianza) (Aiquipa, 2015).

De igual manera, Camacho (2017) realizó las propiedades psicométricas del inventario de dependencia emocional (IDE); la muestra estuvo constituida por 343 jóvenes que se encontraban en una relación de pareja o que hayan tenido una. Se estableció la validez por medio del análisis factorial confirmatorio teniendo como resultado la correspondencia entre el modelo teórico que sustenta la prueba y los datos obtenidos de la población estudiada. Se obtuvo una confiabilidad por medio de Alfa de Cronbach teniendo un rango de 0.62 a 0.85. En cuando a la validez de correlación ítem-test, se demuestra que es superior a 0.351.

3.6. Procedimientos

En primer lugar, se procedió con la evaluación psicológica en el consultorio psicológico online según la fecha señalada con la clienta. Luego, se realizó las respectivas entrevistas psicológicas, donde se registró el motivo de consulta y toda la historia psicológica cognitiva-conductual.

En las siguientes sesiones se realizó el análisis cognitivo y el análisis funcional de las conductas problema. A continuación, se presentan las situaciones con sus respectivos análisis cognitivo y funcional.

Situación 1:

La clienta refiere que su ex pareja, en algunas ocasiones se compromete en hacerle favores, como comprarle algunos medicamentos en la farmacia; sin embargo, no llega a realizarlo. En ese momento, la clienta piensa: “Mi ex pareja es un egoísta”, “Mi ex pareja solo

piensa en él”, “no le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere”; experimentando decepción (8), cólera (8), ansiedad (10) y tristeza (9). A su vez, experimenta taquicardia. En ese momento, grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”, para luego retirarse sin escucharlo. Ante ello, su ex pareja la alcanza y no permite que se vaya. Esta situación ocurre una vez por semana, desde octubre del 2021.

Tabla 2

Listado de conductas problema de la situación 1

CONDUCTAS PROBLEMA
<p>“Mi ex pareja es un egoísta”, “mi ex pareja solo piensa en él”, “no le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere”.</p> <p>Decepción (8), cólera (8), ansiedad (10) y tristeza (9).</p> <p>Taquicardia.</p> <p>Grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”.</p> <p>Se retirar sin escuchar a la ex pareja.</p>

Nota. Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 3

Análisis cognitivo de la situación 1

A	B	C
<p>Cuando su ex pareja se compromete en hacerle favores, como comprarle algunos medicamentos en la farmacia; sin embargo, no llega a realizarlo.</p>	<p>“Mi ex pareja es un egoísta”.</p> <p>“Mi ex pareja solo piensa en él”.</p> <p>“No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere”.</p>	<p>Decepción (8), cólera (8), ansiedad (10) y tristeza (9).</p> <p>Taquicardia.</p> <p>Grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”.</p> <p>Se retirar sin escuchar a la ex pareja.</p>

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales, fisiológicas y motoras).

Tabla 4*Análisis funcional de la situación 1*

Ed	C	Er
Su ex pareja se compromete en hacerle favores, como comprarle algunos medicamentos en la farmacia; sin embargo, no llega a realizarlo.	Grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”. Se retiró sin escuchar a la ex pareja.	Su ex pareja la alcanza y no permite que se vaya. (R+)

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

Situación 2:

Asimismo, en algunas oportunidades, cuando la ex pareja la llama por su nombre en vez de llamarla como usualmente le dice: “Bonita”; ella piensa: “Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme”, “a mi ex pareja le gusta molestarme y verme enojada”, “mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre”, “mi ex pareja debe de hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó”; experimentando cólera (8) y ansiedad (10). A su vez, experimenta taquicardia. En ese momento, verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón porque ya me pusiste de pésimo humor”, “tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”. Ante ello, su ex pareja le ofrece disculpas. Esta situación ocurre tres veces por semana, desde marzo del 2022.

Tabla 5*Listado de conductas problema de la situación 2*

CONDUCTAS PROBLEMA
<p>“Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme”, “a mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada”, “mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre”, “mi ex pareja debe de hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó”. Cólera (8) y ansiedad (10). Taquicardia.</p> <p>Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón porque ya me pusiste de pésimo humor”, “tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.</p>
<i>Nota.</i> Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 6*Análisis cognitivo de la situación 2*

A	B	C
<p>Cuando la ex pareja la llama por su nombre en vez de llamarla como usualmente le dice: “Bonita”.</p>	<p>“Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme”. “A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada”. “Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre”. “Mi ex pareja debe de hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó”.</p>	<p>Cólera (8) y ansiedad (10). Taquicardia. Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón porque ya me pusiste de pésimo humor”, “tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.</p>

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales, fisiológicas y motoras).

Tabla 7*Análisis funcional de la situación 2*

Ed	C	Er
<p>Escuchar que la ex pareja la llama por su nombre en vez de llamarla como usualmente le dice: “Bonita”.</p>	<p>Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón porque ya me pusiste de pésimo humor”, “tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.</p>	<p>Su ex pareja le ofrece disculpas. (R+)</p>

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

Situación 3:

De igual forma, cuando la clienta tiene sobrecarga laboral, recuerda que ha peleado con la ex pareja y se percata que él no la ha llamado en el día; ella piensa: “No soporto estar sola”, “mi ex pareja no tiene interés en llamarme”. En ese momento, experimenta ansiedad (10), desesperación (10) y taquicardia. Ante ello, llora, revisa el celular, se fija si la ex pareja sigue en línea y se automedica tomando una pastilla de “Sertralina”; para mitigar el malestar emocional. Dicha situación ocurre dos veces por semana, desde mayo 2019.

Tabla 8

Listado de conductas problema de la situación 3

CONDUCTAS PROBLEMA
“No soporto estar sola”, “mi ex pareja no tiene interés en llamarme”. Ansiedad (10) y desesperación (10). Llora. Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea. Se automedica tomando una pastilla de “Sertralina”.

Nota. Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 9

Análisis cognitivo de la situación 3

A	B	C
Cuando la clienta tiene sobrecarga laboral, recuerda que ha peleado con la ex pareja y se percata que él no la ha llamado en el día.	“No soporto estar sola”. “Mi ex pareja no tiene interés en llamarme”.	Ansiedad (10), desesperación (10). Taquicardia. Llora. Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea. Se automedica tomando una pastilla de “Sertralina”.

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales, fisiológicas y motoras).

Tabla 10*Análisis funcional de la situación 3*

Ed	C	Er
Sobrecarga laboral. Recordar que ha peleado con la ex pareja y se percata que él no la ha llamado en el día.	Llora. Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea. Se automedica tomando una pastilla de “Sertralina”.	Alivio o reducción momentánea del malestar emocional al ingerir Sertralina. (R-)

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

Situación 4:

Asimismo, cuando la clienta está en la calle y pasa por lugares relacionados a bodas (tiendas de vestidos de novia, iglesias, personas que se casan, escucha la canción “Perfect” de Ed Sheran) y recuerda que su anterior pareja le pidió la mano; piensa: “Yo debí estar casada”, “¿cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?”, “por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme”. En ese momento, experimenta culpa (5), vergüenza (7), ansiedad (10) y tristeza (8). Asu vez, experimenta taquicardia. Ante ello, comienza a llorar y evita pasar por los lugares donde están las iglesias, tiendas de vestidos de novia o el lugar donde se escucha la canción. Ello ocasiona que los malestares emocionales disminuyan. Esto ocurre tres veces al mes desde enero del 2021.

Tabla 11

Listado de conductas problema de la situación 4

CONDUCTAS PROBLEMA
<p>“Yo debí estar casada”, “¿cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?”, “por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme”. Culpa (5), vergüenza (7), ansiedad (10) y tristeza (8). Taquicardia. Lloro. Evita pasar por los lugares donde están las iglesias, tiendas de vestidos de novia o el lugar donde se escucha la canción.</p>
<p><i>Nota.</i> Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.</p>

Tabla 12

Análisis cognitivo de la situación 4

A	B	C
<p>Cuando la clienta está en la calle y pasa por lugares relacionados a bodas (tiendas de vestidos de novia, iglesias, personas que se casan, escucha la canción “Perfect” de Ed Sheran) y recuerda que su anterior pareja le pidió la mano.</p>	<p>“Yo debí estar casada”. “¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?”, “Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme”.</p>	<p>Culpa (5), vergüenza (7), ansiedad (10) y tristeza (8). Taquicardia. Lloro. Evita pasar por los lugares donde están las iglesias, tiendas de vestidos de novia o el lugar donde se escucha la canción.</p>
<p><i>Nota.</i> A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales, fisiológicas y motoras).</p>		

Tabla 13

Análisis funcional de la situación 4

Ed	C	Er
<p>Pasar por lugares relacionados a bodas (tiendas de vestidos de novia, iglesias, personas que se casan, escucha la canción “Perfect” de Ed Sheran). Recordar que su anterior pareja le pidió la mano.</p>	<p>Lloro. Evita pasar por los lugares donde están las iglesias, tiendas de vestidos de novia o el lugar donde se escucha la canción.</p>	<p>Alivio o reducción momentánea del malestar emocional al evitar dichos estímulos. (R-)</p>

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

Situación 5:

De igual manera, cuando la ex pareja le prohíbe a la clienta que lo llame, que le escriba en las redes sociales o le mande audios; ella piensa: “Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él”, “a mi ex pareja le gusta verme sufrir”, “yo soy ansiosa”, “sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes”, “mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte”. En ese momento, experimenta frustración (10), ansiedad (10), cólera (10) y odio (10); ante ello, busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica con ellos y pregunta por él. Es por eso, que la ex pareja le presta atención llamándola y diciéndole que no se comuniquen con sus familiares. Esta situación ocurre una vez al mes, desde mayo 2019.

Tabla 14

Listado de conductas problema de la situación 5

CONDUCTAS PROBLEMA
<p>“Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él”, “a mi ex pareja le gusta verme sufrir”, “yo soy ansiosa”, “sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes”, “mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte”. Frustración (10), ansiedad (10), cólera (10) y odio (10). Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica con ellos y pregunta por él.</p>

Nota. Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 15*Análisis cognitivo de la situación 5*

A	B	C
Cuando la ex pareja le prohíbe a la clienta que lo llame, que le escriba en las redes sociales o le mande audios.	<p>“Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él”.</p> <p>“A mi ex pareja le gusta verme sufrir”.</p> <p>“Yo soy ansiosa”.</p> <p>“Sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes”.</p> <p>“Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte”.</p>	<p>Frustración (10), ansiedad (10), cólera (10) y odio (10).</p> <p>Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica con ellos y pregunta por él.</p>

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales y motoras).

Tabla 16*Análisis funcional de la situación 5*

Ed	C	Er
La ex pareja le prohíbe a la clienta que lo llame, que le escriba en las redes sociales o le mande audios.	Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica con ellos y pregunta por él.	La ex pareja le presta atención llamándola y diciéndole que no se comunique con sus familiares. (R+)

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

Situación 6:

Hay ocasiones en las que la ex pareja evita decir lo que siente por la clienta, mencionando: “Ya bonita, las cosas ya quedaron en el pasado”, cuando ella le pregunta si todavía la ama. En ese momento, ella piensa: “No soporto que alguien me mienta”, “es terrible que mi ex pareja me esquivé la pregunta de si me ama o no”, “mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata”, “es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)”. Ante

ello, experimenta ansiedad (10) y tristeza (10); es por eso que le dice: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”. Ante ello, la ex pareja permanece callado. Esta situación se da cada quince días, desde el mayo 2022.

Tabla 17

Listado de conductas problema de la situación 6

CONDUCTAS PROBLEMA
<p>“No soporto que alguien me mienta”, “es terrible que mi ex pareja me esquive la pregunta de si me ama o no”, “mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata”, “es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)”.</p> <p>Ansiedad (10) y tristeza (10).</p> <p>Verbaliza a la ex pareja: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.</p>

Nota. Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 18

Análisis cognitivo de la situación 6

A	B	C
<p>Cuando la ex pareja evita decir lo que siente por la clienta, mencionando: “Ya bonita, las cosas ya quedaron en el pasado”, cuando ella le pregunta si todavía la ama.</p>	<p>“No soporto que alguien me mienta”.</p> <p>“Es terrible que mi ex pareja me esquive la pregunta de si me ama o no”.</p> <p>“Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata”.</p> <p>“Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)”.</p>	<p>Ansiedad (10) y tristeza (10).</p> <p>Verbaliza a la ex pareja: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.</p>

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales y motoras).

Tabla 19*Análisis funcional de la situación 6*

Ed	C	Er
La ex pareja evita decir lo que siente por la clienta, mencionando: “Ya bonitas las cosas ya quedaron en el pasado”, cuando ella le pregunta si todavía la ama.	Verbaliza a la ex pareja: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.	La ex pareja permanece callado. (R+)

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

Situación 7:

De igual manera, cuando la ex pareja le escribe al WhatsApp de la clienta: “Bonita, piensa en ti y deja atrás el pasado”, evitando responder las preguntas de ella. En ese momento, la clienta piensa: “Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde”, “mi ex pareja sabe que estoy llorando”, “si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias”. Ante ello, experimenta cólera (10), odio (10) y tristeza (10). También, experimenta insomnio; es por eso que llora y la ex pareja sigue conversando con ella. Esta situación se da cada quince días, desde el marzo 2022.

Tabla 20*Listado de conductas problema de la situación 7*

CONDUCTAS PROBLEMA
“Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde”, “mi ex pareja sabe que estoy llorando”, “si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias”. Cólera (10), odio (10) y tristeza (10). Insomnio. Llora.

Nota. Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 21*Análisis cognitivo de la situación 7*

A	B	C
Cuando la ex pareja le escribe al WhatsApp de la clienta: “Bonita, piensa en ti y deja atrás el pasado”, evitando responder las preguntas de ella.	<p>“Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde”.</p> <p>“Mi ex pareja sabe que estoy llorando”.</p> <p>“Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias”.</p>	Cólera (10), odio (10) y tristeza (10). Insomnio. Llora.

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales, fisiológicas y motoras).

Situación 8:

Asimismo, cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior: “Hola bonita, ¿cómo estás?, que tengas un buen día”. En ese momento, ella piensa: “Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”, “Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”. Ante ello, experimenta tristeza (10) y ansiedad (10); es por eso que llora y evita responder al instante a la ex pareja, disminuyendo el malestar emocional. Esta situación se da cada quince días, desde el mayo 2022.

Tabla 22*Listado de conductas problema de la situación 8*

CONDUCTAS PROBLEMA
<p>“Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”, “es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”.</p> <p>Tristeza (10) y ansiedad (10).</p> <p>Llora.</p> <p>Evita responder al instante a la ex pareja.</p>

Nota. Repertorio de conductas de la clienta ante la situación narrada.

Tabla 23*Análisis cognitivo de la situación 8*

A	B	C
Cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior: “Hola bonita, ¿cómo estás?, que tengas un buen día”.	“Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”. “Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”.	Tristeza (10) y ansiedad (10). Llora. Evita responder al instante a la ex pareja.

Nota. A: Situación, B: Pensamiento, C: Consecuencias (emocionales y motoras).

Tabla 24*Análisis funcional de la situación 8*

Ed	C	Er
La ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior: “Hola bonita, ¿cómo estás?, que tengas un buen día”.	Llora. Evita responder al instante a la ex pareja.	Alivio o reducción momentánea del malestar emocional al evitar responder al instante a la ex pareja. (R-)

Nota. Ed: Estímulo discriminativo (Antecedente), C: Conducta o respuesta, Er: Estímulo reforzador (consecuente).

En la quinta sesión, se llevó a cabo la aplicación de la prueba psicológica llamada Inventario de Dependencia Emocional (línea base) con un tiempo aproximado de 20 minutos.

Luego, se entregó los resultados del proceso de evaluación psicológica en la sexta sesión; asimismo, se le brindó las recomendaciones respectivas y la explicación del proceso de tratamiento que durará 35 sesiones de una hora con treinta minutos, una vez por semana (hubo semanas donde se realizaron 2 sesiones en una semana; como también, se dio una sesión cada quince días, por motivos laborales).

Antes de iniciar el programa de tratamiento cognitivo-conductual, se exploró la línea base (A).

En la sesión 1 y 2, se aplicó la técnica de psicoeducación, biblioterapia y tarea para casa. En la sesión 3, se trabajó la técnica de control encubierto, tarea para casa y el refuerzo positivo. En la sesión 4, se aplicó la técnica control estimular y tarea para casa. Asimismo, en la sesión 5 se desarrolló la técnica de balance decisional, tarea para casa, videoterapia y refuerzo positivo. En la sesión 6, se procedió con la psicoeducación, videoterapia, respiración profunda y tarea para casa. Seguidamente, en la sesión 7 se trabajó con la técnica relajación muscular progresiva sistemática, la higiene del sueño y la tarea para casa. Luego, en la sesión 8, se trabajó con técnica de inoculación al estrés. En la sesión 9, se aplicó la técnica de psicoeducación y videoterapia. Asimismo, en la sesión 10, se trabajó con la técnica de biblioterapia y tarea para casa. En las sesiones 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22, se aplicó la reestructuración cognitiva mediante TREC, así como las autoinstrucciones, biblioterapia y tarea para casa. En la sesión 23, se trabajó con la técnica de psicoeducación, biblioterapia y tarea para casa. En la sesión 24, se trabajó la psicoeducación y la tarea para casa. En las sesiones 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33, se desarrolló la desensibilización sistemática, la psicoeducación, el entrenamiento en asertividad, videoterapia, modelado y el ensayo conductual. En la sesión 34, se trabajó el entrenamiento en solución de problemas y tarea para casa. Finalmente, en la sesión 35 se trabajó con la psicoeducación, biblioterapia y tarea para casa.

Luego de culminado el programa, se exploró la línea de salida (B) aplicando la prueba psicológica Inventario de Dependencia Emocional y midiendo las conductas cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas para evidenciar los resultados de la aplicación del programa de tratamiento y conocer los efectos respectivos de dicho programa.

3.7. Análisis de datos

Cuando se obtuvieron los datos de la línea base (A) y la línea de salida (B) se procedió a utilizar el Excel para conocer la efectividad del programa de tratamiento cognitivo-

conductual; se elaboraron las tablas y figuras respectivas, para así poder visualizar de manera óptima la interpretación de dichos resultados. De esta manera, se pudo realizar la discusión, la conclusión y las recomendaciones del presente estudio. Para finalizar, se realizó la presentación del informe final con los resultados para poder brindar el conocimiento científico de dicha investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022, antes de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual (Línea base).

En la Tabla 25 se observa los percentiles (PC) y los niveles de dependencia emocional obtenidos del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Aiquipa, antes de la aplicación de un programa cognitivo-conductual (Línea base). En el factor: “Miedo a la ruptura” se obtuvo 98; en el factor: “Miedo e intolerancia a la soledad” indicó 97; el factor: “Prioridad de la pareja” arrojó 97; en el factor: “Necesidad de acceso a la pareja” se obtuvo 65; en el factor: “Deseos de exclusividad” alcanzó 90; en el factor: “Subordinación y sumisión” indicó 80; en el factor: “Deseos de control y dominio” arrojó 98; y, el puntaje total se obtuvo 97.

Tabla 25

Medición de línea base de los niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un Consultorio Psicológico Online, 2022

	Factores	Línea base (PC)	Categoría
IDE - Aiquipa	1. Miedo a la ruptura.	98	Alto
	2. Miedo e intolerancia a la soledad.	97	Alto
	3. Prioridad de la pareja.	97	Alto
	4. Necesidad de acceso a la pareja.	65	Moderado
	5. Deseos de exclusividad.	90	Alto
	6. Subordinación y sumisión.	80	Alto
	7. Deseos de control y dominio.	98	Alto
	Puntaje Total	97	Alto

4.2. Medición de línea base de las conductas cognitivas, motoras, emocionales y fisiológicas de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

En la tabla 26 se observa la frecuencia de la medición de línea base de las conductas cognitivas. Se destaca que los pensamientos d: “Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme” y e: “A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada”, alcanzaron una frecuencia de 5 veces respectivamente. Es decir, en la semana de medición de línea base, la clienta emitió 5 veces dichas conductas cognitivas.

Tabla 26

Medición de la línea base de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Cognitiva	Línea Base
a: “Mi ex pareja es un egoísta”.	4
b: “Mi ex pareja solo piensa en él”.	4
c: “No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere”.	4
d: “Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme”.	5
e: “A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada”.	5
f: “Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre”.	1
g: “Mi ex pareja debe hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó”.	2
h: “No soporto estar sola”.	1
i: “Mi ex pareja no tiene interés en llamarme”.	1
j: “Yo debí estar casada”.	1
k: “¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?”.	1
l: “Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme”.	1
m: “Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él”.	1
n: “A mi ex pareja le gusta verme sufrir”.	1
o: “Yo soy ansiosa”.	1
p: “Sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes”.	1
q: “Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte”.	1
r: “No soporto que alguien me mienta”.	1
s: “Es terrible que mi ex pareja me esquivé la pregunta de si me ama o no”.	1
t: “Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata”.	1
u: “Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)”.	1
v: “Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde”.	1
w: “Mi ex pareja sabe que estoy llorando”.	1
x: “Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias”.	1
y: “Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”.	1
z: “Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”.	1

En la tabla 27 se observa la intensidad (SUD) de la medición de línea base de las conductas emocionales. Se resalta que la mayoría de conductas emocionales tienen una intensidad de 10; lo que significa que la clienta experimentaba intenso malestar emocional.

Tabla 27

Medición de la línea base de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional según la intensidad

Conducta Emocional	Línea Base
2: Ansiedad.	10
3: Cólera.	10
4: Decepción.	10
5: Tristeza.	10
6: Vergüenza.	0
7: Desesperación.	10
8: Culpa.	4
9: Frustración.	10
10: Odio.	10

En la tabla 28 se observa la frecuencia de la medición de línea base de las conductas motoras. Se resalta que la conducta motora con mayor frecuencia fue la conducta 16: Se automedica con pastillas de sertralina, con una frecuencia de 10 veces. Sumado a ello, la conducta 15: Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea tuvo una frecuencia de 7 veces.

Tabla 28

Medición de la línea base de las conductas motoras en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Motora	Línea Base
11: Grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”.	1
12: Se retira sin escuchar a la ex pareja cuando percibe que no cumple con el acuerdo que hicieron.	1
13: Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón”, “ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.	1
14: Lloro en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes.	1
15: Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea.	7
16: Se automedica con pastillas de sertralina.	10
17: Lloro en la calle al ver lugares relacionados a bodas.	1
18: Evita pasar por lugares relacionado a bodas.	6
19: Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica y pregunta por él.	1
20: Verbaliza a la ex pareja: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.	1
21: Lloro cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior.	1
22: Evita responder al instante a la ex pareja.	1

En la tabla 29 se observa la frecuencia de la medición de línea base de las conductas fisiológicas. La conducta 23: Taquicardia tuvo una frecuencia de 4; mientras que la conducta 24: Insomnio, tuvo una frecuencia de 1.

Tabla 29

Medición de la línea base de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Fisiológica	Línea Base
23: Taquicardia.	4
24: Insomnio.	1

4.3. Niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online en el 2022, después de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual (Línea de salida).

En la Tabla 30 se observa los percentiles (PC) y los niveles de dependencia emocional obtenidos del Inventario de Dependencia Emocional (IDE) de Aiquipa, después de la aplicación de un programa cognitivo-conductual (Línea de salida). En el factor: “Miedo a la ruptura” se obtuvo 45; en el factor: “Miedo e intolerancia a la soledad” indicó 50; el factor: “Prioridad de la pareja” arrojó 30; en el factor: “Necesidad de acceso a la pareja” se obtuvo 55; en el factor: “Deseos de exclusividad” alcanzó 70; en el factor: “Subordinación y sumisión” indicó 50; en el factor: “Deseos de control y dominio” arrojó 50; y, el puntaje total se obtuvo 45.

Tabla 30

Medición de línea de salida de los niveles de dependencia emocional de una adulta atendida en un Consultorio Psicológico Online, 2022

	Factores	Línea de salida (PC)	Categoría
	1. Miedo a la ruptura.	45	Significativo
	2. Miedo e intolerancia a la soledad.	50	Significativo
	3. Prioridad de la pareja.	30	Bajo
IDE -	4. Necesidad de acceso a la pareja.	55	Moderado
Aiquipa	5. Deseos de exclusividad.	70	Moderado
	6. Subordinación y sumisión.	50	Significativo
	7. Deseos de control y dominio.	50	Significativo
	Puntaje Total	45	Significativo

4.4. Medición de línea de salida de las conductas cognitivas, motoras, emocionales y fisiológicas de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

En la tabla 31 se observa la frecuencia de la medición de línea de salida de las conductas cognitivas. Se destaca que solo el pensamiento o: “Yo soy ansiosa” alcanzó una frecuencia de 2 veces por semana; a diferencia de las demás conductas cognitivas que alcanzaron una

frecuencia de 0 veces por semana respectivamente. Es decir, se eliminaron y/o reestructuraron casi todos los pensamientos propios de la dependencia emocional.

Tabla 31

Medición de la línea de salida de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Cognitiva	Línea de salida
a: "Mi ex pareja es un egoísta".	0
b: "Mi ex pareja solo piensa en él".	0
c: "No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere".	0
d: "Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme".	0
e: "A mi ex pareja le gusta molestarme y verme enojada".	0
f: "Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre".	0
g: "Mi ex pareja debe hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó".	0
h: "No soporto estar sola".	0
i: "Mi ex pareja no tiene interés en llamarme".	0
j: "Yo debí estar casada".	0
k: "¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?".	0
l: "Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme".	0
m: "Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él".	0
n: "A mi ex pareja le gusta verme sufrir".	0
o: "Yo soy ansiosa".	2
p: "Sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes".	0
q: "Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte".	0
r: "No soporto que alguien me mienta".	0
s: "Es terrible que mi ex pareja me esquive la pregunta de si me ama o no".	0
t: "Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata".	0
u: "Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)".	0
v: "Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".	0
w: "Mi ex pareja sabe que estoy llorando".	0
x: "Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias".	0
y: "Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas".	0
z: "Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas".	0

En la tabla 32 se observa la intensidad (SUD) de la medición de línea de salida de las conductas emocionales. Se resalta que la mayoría de conductas emocionales tienen una intensidad de 10; lo que significa que la cliente experimentaba intenso malestar emocional.

Tabla 32

Medición de la línea de salida de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional según la intensidad

Conducta Emocional	Línea de salida
2: Ansiedad.	4
3: Cólera.	5
4: Decepción.	0
5: Tristeza.	3
6: Vergüenza.	4
7: Desesperación.	4
8: Culpa.	3
9: Frustración.	3
10: Odio.	0

En la tabla 33 se observa la frecuencia de la medición de línea de salida de las conductas motoras. Se resalta que todas las conductas motoras se emitieron 0 veces respectivamente. Es decir, se eliminaron todas las conductas motoras.

Tabla 33

Medición de la línea de salida de las conductas motoras en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Motora	Línea de salida
11: Grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”.	0
12: Se retira sin escuchar a la ex pareja cuando percibe que no cumple con el acuerdo que hicieron.	0
13: Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón”, “ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.	0
14: Lloro en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes.	0
15: Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea.	0
16: Se automedica con pastillas de sertralina.	0
17: Lloro en la calle al ver lugares relacionados a bodas.	0
18: Evita pasar por lugares relacionado a bodas.	0
19: Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica y pregunta por él.	0
20: Verbaliza a la ex pareja: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.	0
21: Lloro cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior.	0
22: Evita responder al instante a la ex pareja.	0

En la tabla 34 se observa la frecuencia de la medición de línea de salida de las conductas fisiológicas. Se destaca que ambas conductas fisiológicas se emitieron 0 veces respectivamente. Es decir, se eliminaron ambas las conductas fisiológicas.

Tabla 34

Medición de la línea de salida de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Fisiológica	Línea de salida
23: Taquicardia.	0
24: Insomnio.	0

4.5. Efecto de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la sintomatología de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

En la Tabla 35 se observa que los percentiles (PC) obtenidos en la línea base han disminuido significativamente en comparación con la medición de línea de salida. Es decir, el factor: “Miedo a la ruptura” disminuyó de 98 a 45; el factor: “Miedo e intolerancia a la soledad” disminuyó de 97 a 50; el factor: “Prioridad de la pareja” disminuyó de 97 a 30; el factor: “Necesidad de acceso a la pareja” disminuyó de 65 a 55; el factor: “Deseos de exclusividad” disminuyó de 90 a 70; el factor: “Subordinación y sumisión” disminuyó de 80 a 50; el factor: “Deseos de control y dominio” disminuyó de 98 a 50; y el puntaje total disminuyó de 97 a 45.

Tabla 35

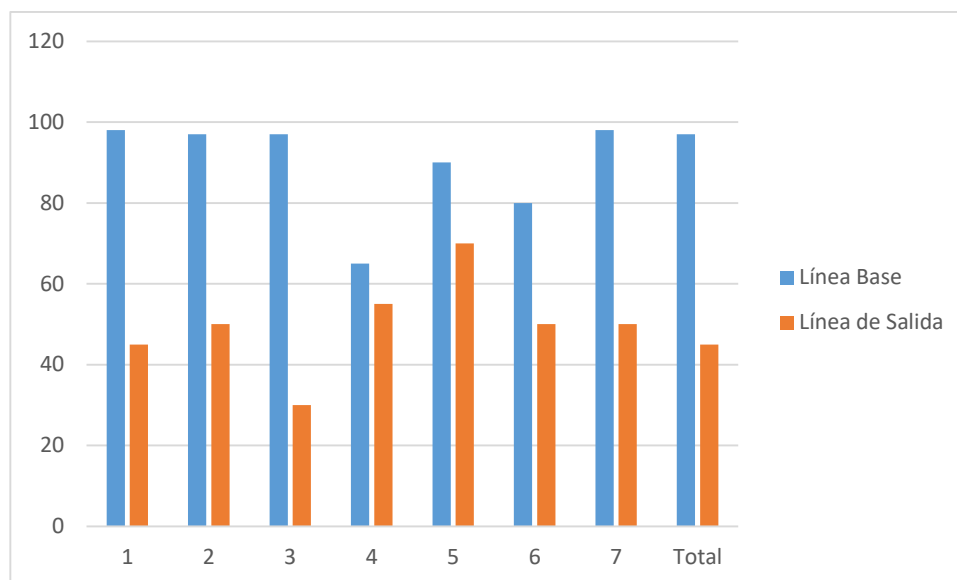
Medición de línea base y línea de salida de la dependencia emocional de una adulta atendida en un Consultorio Psicológico Online, 2022

	Factores	Línea base PC	Categoría	Línea de salida PC	Categoría
IDE - Aiquipa	1. Miedo a la ruptura.	98	Alto	45	Significativo
	2. Miedo e intolerancia a la soledad.	97	Alto	50	Significativo
	3. Prioridad de la pareja.	97	Alto	30	Bajo
	4. Necesidad de acceso a la pareja.	65	Moderado	55	Moderado
	5. Deseos de exclusividad.	90	Alto	70	Moderado
	6. Subordinación y sumisión.	80	Alto	50	Significativo
	7. Deseos de control y dominio.	98	Alto	50	Significativo
	Puntaje Total	97	Alto	45	Significativo

En la Figura 1, se puede observar los puntajes de los percentiles de cada indicador de la dependencia emocional, incluido el puntaje total, con su respectiva categoría en las mediciones de línea base y de línea de salida. Asimismo, se destaca que los puntajes de la línea base se redujeron en la medición de línea de salida.

Figura 1

Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las Subescalas del Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa



En la Tabla 36 se observa que la frecuencia de la mayoría de las conductas cognitivas de la línea base, disminuye y/o se eliminan en la línea de salida. Es decir, se observa que en la línea de salida casi todas las conductas cognitivas se eliminaron (a excepción de la conducta cognitiva o).

Tabla 36

Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional según la frecuencia

Conducta Cognitiva	Línea Base	Línea de Salida
a: "Mi ex pareja es un egoísta".	4	0
b: "Mi ex pareja solo piensa en él".	4	0
c: "No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere".	4	0
d: "Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme".	0	0
e: "A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada".	1	0
f: "Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre".	0	0
g: "Mi ex pareja debe hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó".	0	0
h: "No soporto estar sola".	5	0
i: "Mi ex pareja no tiene interés en llamarme".	5	0
j: "Yo debí estar casada".	1	0
k: "¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?".	2	0
l: "Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme".	1	0
m: "Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él".	1	0
n: "A mi ex pareja le gusta verme sufrir".	1	0
o: "Yo soy ansiosa".	1	2
p: "Sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes".	1	0
q: "Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte".	1	0
r: "No soporto que alguien me mienta".	1	0
s: "Es terrible que mi ex pareja me esquive la pregunta de si me ama o no".	1	0
t: "Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata".	1	0
u: "Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)".	1	0
v: "Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".	1	0
w: "Mi ex pareja sabe que estoy llorando".	1	0
x: "Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias".	1	0
y: "Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas".	1	0
z: "Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas".	1	0

En la tabla 37 se observa que la intensidad (SUD) de las conductas emocionales de la sesión la línea base, se redujeron en la línea de salida. Es decir, se observa que, en la línea de salida, todas las conductas emocionales disminuyeron su intensidad igual o menor a 5.

Tabla 37

Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional, según la intensidad (SUD)

Conducta Emocional	Línea Base	Línea de salida
2: Ansiedad.	10	4
3: Cólera.	10	5
4: Decepción.	10	0
5: Tristeza.	10	3
6: Vergüenza.	0	4
7: Desesperación.	10	4
8: Culpa.	4	3
9: Frustración.	10	3
10: Odio.	10	0

En la Tabla 38 se observa que la frecuencia de las conductas motoras de la línea base, se redujeron en la línea de salida. Es decir, se observa que, en la línea de salida, todas las conductas motoras se eliminaron.

Tabla 38

Medición y comparación de la línea base y línea de salida de las conductas motoras en una adulta con dependencia emocional, según la frecuencia

Conducta Motora	Línea base	Línea de salida
11: Grita a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”.	1	0
12: Se retira sin escuchar a la ex pareja cuando percibe que no cumple con el acuerdo que hicieron.	1	0
13: Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón”, “ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.	1	0
14: Llora en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes.	1	0
15: Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea.	7	0
16: Se automedica con pastillas de sertralina.	10	0
17: Llora en la calle al ver lugares relacionados a bodas.	1	0
18: Evita pasar por lugares relacionado a bodas.	6	0
19: Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica y pregunta por él.	1	0
20: Verbaliza a la ex pareja: “Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.	1	0
21: Llora cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior.	1	0
22: Evita responder al instante a la ex pareja.	1	0

En la Tabla 39 se observa que la frecuencia de las conductas fisiológicas de la línea base, se redujeron en línea de salida. Es decir, se observa que, en la línea de salida, las conductas fisiológicas se eliminaron.

Tabla 39

Medición y comparación de la línea base y la línea de salida de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional, según la frecuencia

Conducta Fisiológica	Línea base	Línea de salida
23: Taquicardia.	4	0
24: Insomnio.	1	0

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el efecto de la aplicación de un programa de tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la sintomatología de la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

En cuanto a los resultados obtenidos, éstos indicaron que las conductas cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas que fueron registrados en la línea base (A) disminuyeron y/o se eliminaron en frecuencia e intensidad; en comparación con el registro de la línea de salida (B). Lo que significa que, en el registro de la línea de salida, la mayoría de las conductas (cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas) disminuyeron y/o se eliminaron. Sumado a ello, los resultados obtenidos en la medición de línea base y la línea de salida del instrumento psicológico aplicado, se puede observar la disminución de los percentiles en cada indicador de la dependencia emocional. Es decir, el factor: “Miedo a la ruptura”, disminuye de 98 a 45; el factor: “Miedo e intolerancia a la soledad” disminuye de 97 a 50; el factor: “Prioridad a la pareja” disminuye de 97 a 30; el factor: “Necesidad de acceso a la pareja” disminuye de 65 a 55; el factor: “Deseos de exclusividad” disminuye de 90 a 70; el factor: “Subordinación y sumisión” disminuye de 80 a 50; el factor: “Deseos de control y dominio” disminuye de 98 a 50; y el puntaje total de la variable dependencia emocional disminuye de 97 a 45.

Ante dichos resultados, se puede afirmar que se acepta la hipótesis general que establece que el Programa de tratamiento cognitivo-conductual disminuye la frecuencia e intensidad de las conductas (motoras, cognitivas, emocionales y fisiológicas) de la dependencia emocional aplicado a una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022.

Estos resultados fueron favorables debido a que se utilizaron estrategias y técnicas psicológicas cognitivas-conductuales tales como: la psicoeducación, el control estimular, el

control encubierto, la reestructuración cognitiva, la desensibilización sistemática, entre otras. Asimismo, la clienta evidenció una motivación intrínseca para llevar a cabo cada técnica psicológica. Dichos resultados coinciden con la investigación realizada por Artica (2021), que tuvo por objetivo determinar el efecto del programa cognitivo-conductual dirigido a modificar, disminuir y/o eliminar la frecuencia e/o intensidad de las conductas problemáticas; motoras, cognitivas, emocionales y fisiológicas en dos jóvenes con fobia social y dependencia emocional. Dicha investigación utilizó técnicas psicológicas cognitivas-conductuales como la psicoeducación, la desensibilización sistemática, reestructuración cognitiva, balance decisional, entre otras. Los resultados indicaron que las conductas (cognitivas, motoras y emocionales) disminuyeron y/o se eliminaron; asimismo, se puede observar que en el puntaje de la línea base se obtuvo 29 (“Dependiente”); mientras que, en la línea de salida, se obtuvo un puntaje de 5 (“Estable emocionalmente”); es decir, se redujo significativamente la sintomatología de la dependencia emocional, utilizando las estrategias y técnicas del enfoque cognitivo-conductual.

Asimismo, los resultados obtenidos en el presente estudio también coinciden con la investigación de Manrique (2022), que tuvo por objetivo modificar los pensamientos y las conductas asociadas a la dependencia emocional en un usuario adulto mediante la aplicación de un programa de intervención cognitivo-conductual. En esta investigación, se realizaron evaluaciones psicológicas, entrevistas y sesiones. De igual manera, se utilizaron técnicas psicológicas tales como la reestructuración cognitiva, psicoeducación, técnicas de desarrollo de habilidades de afrontamiento y autocontrol. Los resultados indicaron la disminución de los pensamientos distorsionados en un 96%; así como la disminución en un 100% de las conductas de insistir a su esposa para retomar la relación de pareja y beber alcohol solo en las calles ante el rechazo de su esposa. Además, se evidenció la disminución en la intensidad de las emociones displacenteras que sentía la persona atendida.

Por otro lado, Gonzales (2021) realizó una investigación en Lima Metropolitana, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre dependencia emocional y creencias irracionales en estudiantes de psicología de una universidad nacional. Dicha investigación tuvo como resultados que los varones registraron mayor porcentaje en los niveles de Tendencia a dependiente (58.2%) a diferencia de las mujeres (56.9%); en cuanto a la edad, las personas entre 16 a 20 años puntuaron con 82.6% y las personas de 21 a 25 años puntuaron con 41.5% en el nivel de dependencia. Ello indica que tanto varones y mujeres de 20 años en adelante, ya pueden estar evidenciando indicadores de dependencia emocional. Estos resultados son preocupantes; ya que a pesar de estar cursando estudios superiores; los estudiantes universitarios no cuentan con una adecuada orientación en el área sentimental. Es por ello que, es de vital importancia psicoeducar a la población infantil, adolescente y juvenil en los temas de pareja; ya que diariamente se observan casos de violencia física, psicológica y sexual, celos, infidelidad, homicidios, entre otros; en los medios de comunicación. Y muchos de estos casos, se hubieran evitado si las personas tuviesen el conocimiento necesario de los factores de riesgo y los límites que se establecen en una relación de pareja saludable.

Asimismo, el desarrollo de programas preventivos, talleres, charlas, entre otros; son apropiados medios para psicoeducar a la población y así promover una concientización en la forma en cómo se establece una relación de pareja y cómo mantenerla de manera adecuada, ejerciendo conductas funcionales en pro del bienestar psicológico. Una evidencia de ello, es la investigación desarrollada por Quispe (2019), que tuvo como objetivo determinar el efecto del programa preventivo de la dependencia emocional de pareja en estudiantes universitarios de Ingeniería Civil de una universidad pública de Lima Metropolitana; el programa fue estructurado en 12 sesiones, una vez por semana con 1 hora con 30 minutos. Se utilizó como instrumento el Inventario de dependencia emocional de Aiquipa (2012). Se consideró a dos grupos: un grupo experimental (39 personas a las que se les aplicó el programa) y el grupo

control (40 personas). Los resultados indicaron que, en la línea base, tanto el grupo control como el experimental alcanzaron el nivel Moderado de dependencia emocional. Sin embargo, después de ejecutado el programa preventivo, se logró reducir el nivel de Moderado a Bajo o Adecuado en el grupo experimental; demostrando así, que el programa preventivo de la dependencia emocional tuvo efectos significativos en los estudiantes.

Sumado a ello, Olivitos (2019) desarrolló un programa cognitivo-conductual sobre la dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote. Dicha investigación tuvo como objetivo evaluar los efectos del programa. Participaron 20 mujeres víctimas de violencia. Como instrumento, se utilizó el Inventario de Dependencia Emocional de Aiquipa, Los resultados indicaron que el programa psicoterapéutico disminuye significativamente la dependencia emocional.

En conclusión, las investigaciones mencionadas anteriormente, evidencian que el enfoque cognitivo-conductual aplicado a un programa individual como grupal para disminuir o prevenir la dependencia emocional, brindan resultados significativos en la mejoría de los participantes. Sin embargo, aún existen escasas investigaciones sobre programas de tratamiento para eliminar o disminuir la sintomatología de la dependencia emocional en un solo participante (estudio de caso); y, que sea del sexo mujer.

Finalmente, aunque los resultados fueron favorables y hubo una clara disminución de los indicadores de la dependencia emocional, se presentaron limitaciones en cuanto a la búsqueda de estudios de caso donde se aborde la dependencia emocional con el enfoque cognitivo-conductual; es por ello que, la presente investigación aporta a la comunidad científica, con el fin de incentivar a otros investigadores, a publicar sus estudios de caso con el enfoque cognitivo-conductual para eliminar o disminuir la dependencia emocional.

VI. CONCLUSIONES

1. El programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional aplicado a una adulta disminuyó las puntuaciones de los percentiles de cada indicador de la dependencia emocional, incluido la puntuación total.
2. La aplicación del programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional realizado en consultorio psicológico online favoreció la disminución y/o eliminación de las conductas cognitivas, emocionales, motoras y fisiológicas propias de la dependencia emocional.
3. El programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional aplicado de manera individual tuvo efectos significativos en la usuaria adulta atendida en un consultorio online.
4. El programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional estuvo conformado por treinta y cinco sesiones de modalidad online.

VII.RECOMENDACIONES

1. Considerar la aplicación del programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional en un usuario varón.
2. Realizar la aplicación del programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional en la modalidad presencial.
3. Aplicar el programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional de manera grupal con la asignación de un grupo experimental y un grupo control.
4. Disminuir el número de sesiones del programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional para su posterior aplicación de modalidad presencial.

VIII. REFERENCIAS

- Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional - IDE. *Revista IPSI Facultad de Psicología UNMSM*, 15(1), 133-145.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v15_n1/pdf/a8v15n1.pdf
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 411-437.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n2/a07v33n2.pdf>
- Andina, Agencia Peruana de Noticias (9 de marzo de 2022). *Poder Judicial: 10 522 mujeres han sido víctimas de violencia en lo que va de 2022*.
<https://andina.pe/agencia/noticia-poder-judicial-10522-mujeres-han-sido-victimas-violencia-lo-va-2022-884122.aspx>
- Anguita, A. (2017). *Propuesta de intervención para la dependencia emocional. Superación de la dependencia emocional 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
- Anicama, J. (2010). *Análisis y modificación del comportamiento en la práctica clínica*. Decourt.
- Artica, M. (2021). *Programa cognitivo conductual en casos de fobia social y dependencia emocional de pareja atendidos en un centro psicológico privado 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5546>
- Camacho, J. (2017). *Propiedades psicométricas del Inventario de dependencia emocional en estudiantes universitarios de Chimbote*. [Tesis de pregrado, Universidad César

Vallejo]. Repositorio UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10282/camacho_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Campos, N. (2022). *Programa cognitivo conductual para el manejo de la dependencia emocional en estudiantes de in Instituto de Educación Superior Pedagógico Privado de Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal].

Repositorio Institucional UNFV.

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5710>

Carmona, C. I. (2012). Intervención al duelo por ruptura de pareja desde la terapia cognitiva conductual a partir del análisis de cuatro casos. *Polisemia*, 8(13), 35-46.

<http://biblioteca.uniminuto.edu/ojs/index.php/POLI/article/viewFile/361/358>

Castelló Blasco, J. (2005). *Dependencia emocional, características y tratamiento*. Alianza Editorial.

Congost, S. (2015). *Cuando amar demasiado es depender*. Planeta.

Cubas Ferreyra, D., Espinoza Rueckner, G., Galli Cambiaso, A. y Terrones Paredes, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud mental Hermilio Valdizán*, 5(2), 81-90. http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2004/II/6-INTERVENCION_COGNITIVO_CONDUCTUAL_EN_UN_GRUPO.pdf

Cubas, M. (2020). *Dependencia emocional: Una revisión teórica*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6797/Cubas%20Lozano%2c%20Mar%c3%ada%20Vidalina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gavino, A. (2006). *Guía de técnicas de terapia de conducta*. Psicología Pirámide.

- Gutiérrez, B. y Silva, L. (2019). Tratamiento cognitivo conductual en un caso de trastorno de la personalidad por dependencia. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 9(2), 15-28.
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/72774>
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3328/QUISPE%20BELLIDO%20DANIEL%20VICTOR%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Manrique, D. (2022). *Tratamiento cognitivo conductual en un adulto con dependencia emocional*. [Tesis de posgrado. Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV.
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6366/UNFV_FP_Manrique_Torres_Denisse_Ana%20Maria_Segunda_especialidad_2022.pdf?sequence=1
- Minici, A., Rivadeneira, C. y Dahab, J. (2001). ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual?. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 1, 1-6.
<https://cetecic.com.ar/revista/pdf/que-es-la-terapia-cognitivo-conductual.pdf>
- Mori, H. (2019). *Intervención cognitivo conductual en un paciente con dependencia emocional*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4376>
- Olivitos, J. (2019). *Programa cognitivo conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36563/Olivitos_GJ_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Padilla, E. (2019). *Estudio de caso clínico*. Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia Bucaramanga / Santander. Repositorio UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d389f354-b714-4722-864a-3e103a24665f/content>
- Quispe, D. (2019). *Programa preventivo de dependencia emocional de pareja en estudiantes de la facultad de ingeniería civil de una universidad pública de Lima metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV.
- Ramos, E. (2014). *Intervención psicológica desde el enfoque cognitivo en un caso de dependencia emocional*. [Tesis de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repository UPB. https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9991/digital_26770.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz, M., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención cognitivo conductuales*. Desclée De Brouwer.
- Sánchez, J. (2021). *Programa cognitivo-conductual para las creencias irracionales de una adolescente y un adulto atendidos en un centro psicológico privado de Lima, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5091/UNFV_Sanchez_Taipe_Jordan_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vargas, A. y Ferrero N. (2021). *S.O.S Materiales y recursos terapéuticos TREC y TCC: Guía práctica para la Conceptualización de Emociones y Herramientas de apoyo para psicoterapeutas*. Psicotrec.
- Zamarripa, J., Ruiz-Juan, F. y Ruiz-Risueño, J. (2019). El balance decisional, etapas de cambio y nivel de actividad física en estudiantes de bachillerato. *Andamios*, 16(39),

379-401. <https://www.scielo.org.mx/pdf/anda/v16n39/1870-0063-anda-16-39-379.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo 01

INVENTARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL - AYQUIPA

Nombre:		Sexo:	
Edad:		Fecha:	
Pareja actual: SI/NO		Grado de instruc.	

INSTRUCCIONES

Este cuestionario contiene una serie de frases que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas con respecto a su relación de pareja. La relación de pareja se define como el vínculo o relación de tipo afectivo – esposo, etc. Esta relación puede ser heterosexual u homosexual y puede tener una duración de algunos días como muchos años. Si es que actualmente no tiene pareja, piense en su(s) relación(es) de pareja(s) anterior(es) y conteste a función a ello. Lea cada frase y decida si las oraciones que aparecen a continuación le describen de acuerdo a como, generalmente, siente, piensa o actúa en su relación de pareja. Las alternativas de respuestas son:

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

No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Tampoco hay límite de tiempo para contestar todas las preguntas, pero lo mejor es hacerlo con rapidez, sin pensarlo mucho. Trate de ser SINCERO(A) CONSIGO MISMO(A) y contestar con espontaneidad.

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
1	Me asombro de mí mismo(a) por todo lo que he hecho por retener a mi pareja.					
2	Tengo que dar a mi pareja todo mi cariño para que me quiera.					
3	Me entrego demasiado a mi pareja.					
4	Me angustia mucho una posible ruptura con mi pareja.					
5	Necesito hacer cualquier cosa para que mi pareja no se aleje de mi lado.					
6	Si no está mi pareja, me siento intranquilo(a).					
7	Mucho de mi tiempo libre, quiero dedicarlo a mi pareja.					
8	Durante mucho tiempo he vivido para mi pareja.					
9	Me digo y redigo: “¡se acabó!”, pero luego a necesitar tanto de mi pareja que voy detrás de él/ella.					
10	La mayor parte del día, pienso en mi pareja.					
11	Mi pareja se ha convertido en una “parte” mía.					
12	A pesar de las discusiones que tenemos, no puedo estar sin mi pareja.					

13	Es insoportable la soledad que se siente cuando se rompe con una pareja.					
14	Reconozco que sufro con mi pareja, pero estaría peor sin él/ella.					
15	Tolero algunas ofensas de mi pareja para que nuestra relación no termine.					
16	Si por mí fuera, quisiera vivir siempre con mi pareja.					
17	Aguanto cualquier cosa para evitar una ruptura con mi pareja.					
18	No sé qué haría si mi pareja me dejara.					
19	No soportaría que mi relación de pareja fracasase.					
20	Me importa poco que digan que mi relación de pareja es dañina, no quiero perderla.					
21	He pensado: "Qué sería de mí si un día mi pareja me dejara".					
22	Estoy dispuesto(a) a hacer lo que fuera para evitar el abandono de mi pareja.					
23	Me siento feliz cuando pienso en mi pareja.					
24	Vivo mi relación de pareja con cierto temor a que termine.					
25	Me asusta la sola idea de perder a mi pareja.					
26	Creo que puedo aguantar cualquier cosa para que mi relación de pareja no se rompa.					
27	Para que mi pareja no termine conmigo, he hecho hasta lo imposible.					
28	Mi pareja se va a dar cuenta de lo que valgo, por eso tolero su mal carácter.					
29	Necesito tener presente a mi pareja para poder sentirme bien.					
30	Descuido algunas de mis responsabilidades laborales y/o académicas para estar con mi pareja.					
31	No estoy preparado(a) para el dolor que implica terminar una relación de pareja.					
32	Me olvido de mi familia, de mis amigos y de mí cuando estoy con mi pareja.					
33	Me cuesta concentrarme en otra cosa que no sea mi pareja.					
34	Tanto el último pensamiento al acostarme como el primero al levantarme es sobre mi pareja.					
35	Me olvido del "mundo" cuando estoy con mi pareja.					
36	Primero está mi pareja, después los demás.					
37	He relegado algunos de mis intereses personales para satisfacer a mi pareja.					
38	Debo ser el centro de atención en la vida de mi pareja.					
39	Me cuesta aceptar que mi pareja quiere pasar un tiempo solo(a).					
40	Suelo postergar algunos de mis objetivos y metas personales por dedicarme a mi pareja.					
41	Sí por mí fuera, me gustaría vivir en una isla con mi pareja.					
42	Yo soy sólo para mi pareja.					
43	Mis familiares y amigos me dicen que descuido mi persona por dedicarme a mi pareja.					
44	Quiero gustar a mi pareja lo más que pueda.					
45	Me aílo de las personas cuando estoy con mi pareja.					
46	No soporto la idea de estar mucho tiempo sin mi pareja.					
47	Siento fastidio cuando mi pareja disfruta de la vida sin mí.					

48	No puedo dejar de ver a mi pareja.					
49	Vivo para mi pareja.					

u. "Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)".								
v. "Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".								
w. "Mi ex pareja sabe que estoy llorando".								
x. "Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias".								
y. Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas".								
z. "Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas".								
Conductas emocionales	V	S	D	L	Ma	Mi	J	Total
2. Ansiedad (0/10).								
3. Cólera (0/10).								
4. Decepción (0/10).								
5. Tristeza (0/10).								
6. Vergüenza (0/10).								
7. Desesperación (0/10).								
8. Culpa (0/10).								
9. Frustración (0/10).								
10. Odio (0/10).								
Conductas motoras	V	S	D	L	Ma	Mi	J	Total
11. Grita a la ex pareja: "Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, para que prometes si no lo vas a cumplir".								
12. Se retira sin escuchar a la ex pareja cuando percibe que no cumple con el acuerdo que hicieron.								
13. Verbaliza a la ex pareja: "Pídeme perdón", "ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste".								
14. Llora en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes.								
15. Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea.								
16. Se automedica con pastillas de sertralina (n° de pastillas).								
17. Llora en la calle al ver lugares relacionados a bodas.								
18. Evita pasar por lugares relacionado a bodas.								
19. Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica y pregunta por él.								
20. Verbaliza a la ex pareja: "Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes".								

Anexo 03

Programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional de una adulta atendida en un consultorio psicológico online, 2022

Programa de tratamiento cognitivo-conductual para la dependencia emocional		
Objetivo	Sesiones	Estrategias y/o técnicas
Diseñar estrategias motivacionales para el cambio mediante la aceptación y conciencia del problema (conductas dependientes).	Sesión 1 y 2.	Psicoeducación, Biblioterapia, Tarea para casa.
	Sesión 3.	Control encubierto, Tarea para casa, Refuerzo positivo.
	Sesión 4.	Control estimular, Tarea para casa.
	Sesión 5.	Balance Decisional, Tarea para casa, Videoterapia, Refuerzo positivo.
	Sesión 6.	Psicoeducación, Videoterapia, Respiración profunda, Tarea para casa.
Promover el cambio de pensamiento mediante el aprendizaje de estrategias para el adecuado manejo emocional.	Sesión 7.	Relajación Muscular Progresiva Sistemática, Higiene del sueño, Tarea para casa.
	Sesión 8.	Inoculación al estrés.
	Sesión 9.	Psicoeducación, Videoterapia.
	Sesión 10.	Biblioterapia, Tarea para casa.
	Sesión 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22.	Reestructuración cognitiva mediante TREC, Autoinstrucciones, Biblioterapia, Tarea para casa.
	Sesión 23.	Psicoeducación, Biblioterapia, Tarea para casa.
	Sesión 24.	Psicoeducación, Tarea para casa.
	Sesión 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33.	Desensibilización sistemática, Psicoeducación, Entrenamiento en asertividad, Videoterapia, Modelado, Ensayo conductual.
Desarrollar habilidades sociales para el cambio del estilo de vida.	Sesión 34.	Entrenamiento en Solución de Problemas, Tarea para casa.
	Sesión 35.	Psicoeducación, Biblioterapia, Tarea para casa.

PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA LA DEPENDENCIA EMOCIONAL DE UNA ADULTA ATENDIDA EN UN CONSULTORIO PSICOLÓGICO ONLINE, 2022
1) Lista de conductas problema
1.1. Pensamientos:

- a. "Mi ex pareja es un egoísta".
- b. "Mi ex pareja solo piensa en él".
- c. "No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere".
- d. "Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme".
- e. "A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada".
- f. "Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre".
- g. "Mi ex pareja debe hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó".
- h. "No soporto estar sola".
- i. "Mi ex pareja no tiene interés en llamarme".
- j. "Yo debí estar casada".
- k. "¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?".
- l. "Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme".
- m. "Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él".
- n. "A mi ex pareja le gusta verme sufrir".
- o. "Yo soy ansiosa".
- p. "Sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes".
- q. "Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte".
- r. "No soporto que alguien me mienta".
- s. "Es terrible que mi ex pareja me esquivé la pregunta de si me ama o no".
- t. "Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata".
- u. "Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)".
- v. "Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".
- w. "Mi ex pareja sabe que estoy llorando".
- x. "Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias".
- y. "Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas".
- z. "Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas".

1.2. Ansiedad.
1.3. Cólera.
1.4. Decepción.
1.5. Tristeza.
1.6. Vergüenza.
1.7. Desesperación.
1.8. Culpa.
1.9. Frustración.
1.10. Odio.

- 1.11. Grita a la ex pareja: "Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?".

- 1.12. Se retira sin escuchar a la ex pareja cuando percibe que no cumple con el acuerdo que hicieron.
- 1.13. Verbaliza a la ex pareja: "Pídeme perdón", "ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste".
- 1.14. Llora en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes.
- 1.15. Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea.
- 1.16. Se automedica con pastillas de sertralina.
- 1.17. Llora en la calle al ver lugares relacionados a bodas.
- 1.18. Evita pasar por lugares relacionado a bodas.
- 1.19. Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica y pregunta por él.
- 1.20. Verbaliza a la ex pareja: "Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes".
- 1.21. Llora cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior.
- 1.22. Evita responder al instante a la ex pareja.
- 1.23. Taquicardia.
- 1.24. Insomnio.

2) Objetivos terapéuticos

- 2.1. Reestructurar los pensamientos:
 - a. "Mi ex pareja es un egoísta".
 - b. "Mi ex pareja solo piensa en él".
 - c. "No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere".
 - d. "Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme".
 - e. "A mi ex pareja le gusta molestarme y verme enojada".
 - f. "Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre".
 - g. "Mi ex pareja debe hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó".
 - h. "No soporto estar sola".
 - i. "Mi ex pareja no tiene interés en llamarme".
 - j. "Yo debí estar casada".
 - k. "¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?".
 - l. "Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme".
 - m. "Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él".
 - n. "A mi ex pareja le gusta verme sufrir".
 - o. "Yo soy ansiosa".
 - p. "Sí estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes".
 - q. "Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte".
 - r. "No soporto que alguien me mienta".
 - s. "Es terrible que mi ex pareja me esquive la pregunta de si me ama o no".
 - t. "Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata".
 - u. "Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)".
 - v. "Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".
 - w. "Mi ex pareja sabe que estoy llorando".

- x. “Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias”.
- y. “Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”.
- z. “Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”.
- 2.2. Disminuir el nivel de ansiedad con un SUD menor o igual a 5.
- 2.3. Disminuir el nivel de cólera con un SUD menor o igual a 5.
- 2.4. Disminuir el nivel de decepción con un SUD menor o igual a 5.
- 2.5. Disminuir el nivel de tristeza con un SUD menor o igual a 5.
- 2.6. Disminuir el nivel de vergüenza con un SUD menor o igual a 5.
- 2.7. Disminuir el nivel de desesperación con un SUD menor o igual a 5.
- 2.8. Disminuir el nivel de culpa con un SUD menor o igual a 5.
- 2.9. Disminuir el nivel de frustración con un SUD menor o igual a 5.
- 2.10. Disminuir el nivel de odio con un SUD menor o igual a 5.
- 2.11. Eliminar la conducta de gritar a la ex pareja: “Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?”.
- 2.12. Escuchar a las personas en una discusión para llegar a acuerdos.
- 2.13. Eliminar la conducta de verbalizar a la ex pareja: “Pídeme perdón”, “ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.
- 2.14. Eliminar la conducta de llorar en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes.
- 2.15. Eliminar la conducta de revisar el celular y fijarse si la ex pareja sigue en línea.
- 2.16. Eliminar la conducta de automedicarse con pastillas de sertralina.
- 2.17. Eliminar la conducta de llorar en la calle al ver lugares relacionados a bodas.
- 2.18. Transitar por los lugares relacionados a bodas.
- 2.19. Eliminar la conducta de buscar a la familia de la ex pareja en las redes sociales.
- 2.20. Evitar comunicarse con la ex pareja.
- 2.21. Eliminar la conducta de llorar cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior.
- 2.22. Evitar comunicarse con la ex pareja.
- 2.23. Disminuir la taquicardia.
- 2.24. Conciliar el sueño.

3) Procedimiento de intervención

- 3.1. Para lograr los objetivos específicos** 2.14. Eliminar la conducta de llorar en su centro laboral cuando la ex pareja no contesta sus mensajes; 2.16. Eliminar la conducta de automedicarse con pastillas de sertralina; 2.17. Eliminar la conducta de llorar en la calle al ver lugares relacionados a bodas; 2.19. Eliminar la conducta de buscar a la familia de la ex pareja en las redes sociales; y 2.21. Eliminar la conducta de llorar cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior.



Paso 1: Explicar a la clienta acerca de la dependencia emocional; mencionándole que la dependencia emocional es un estado psicológico que se manifiesta en las relaciones, caracterizada por ser inestable y destructiva, donde el dependiente se somete, idealiza y magnifica a la otra persona;

afectando su autoestima, su salud física y/o mental; y como resultado, el dependiente es incapaz de dejar la relación. Las causas pueden ser una baja autoestima, inseguridad, un modelo familiar simbiótico, padres sobreprotectores o muy permisivos, entre otros. En cuanto a las características de las personas con dependencia emocional se resalta que se ilusionan y fantasean en exceso al inicio de la relación o con la aparición de una persona, gustan de relaciones exclusivas y parasitarias, necesitan excesivamente la aprobación de los demás, se someten a la pareja como medio para mantener la relación, su relación no llena el vacío emocional pero sí lo atenúa, prolongada historia de rupturas y nuevos intentos, déficit de habilidades sociales y autoconcepto negativo no ajustado a la realidad. Cuando pasamos por dependencia emocional, vamos perdiendo la identidad, la conciencia de nuestras necesidades y deseos, vamos perdiendo el autocontrol de nuestros pensamientos, la voluntad, el poder de decisión, tenemos sentimientos de culpa. Lo primero que debemos hacer para poder dejar la dependencia emocional es aceptar que hay un problema y que necesitamos ayuda para solucionarlo. **(Psicoeducación)**

Paso 2: Explicar la triple relación de contingencia de la dependencia emocional. **(Psicoeducación)**

Ed	Conducta	Er
Tiene el celular con saldo. Ansiedad (10)	Llama a la pareja hasta que le conteste para saber cómo está. (aproximadamente 10 veces).	La pareja le contesta el celular y le dice lo que está haciendo. Ansiedad disminuye.

Paso 3: Explicar a la clienta el aprendizaje por asociación (condicionamiento clásico). **(Psicoeducación)**

Estímulo 1 Pareja actual (hombre)		No genera ninguna respuesta .
Estímulo 2 Primer enamorado de la adolescencia la deja por otra persona.		Respuesta natural ansiedad
Est 1 + Est 2		Respuesta natural ansiedad.
Estímulo 1 Pareja actual (hombre)		Respuesta aprendida ansiedad.

Paso 4: Recomendar a la clienta leer el libro: "Las mujeres que aman demasiado" y compartir lo que más le llamó la atención de la lectura. **(Biblioterapia)**

Paso 5: Solicitar a la clienta que realice una lista de consecuencias favorables y desfavorables de ejercer las conductas problema; para luego compararlo en un gráfico de barras. **(Control Encubierto)**

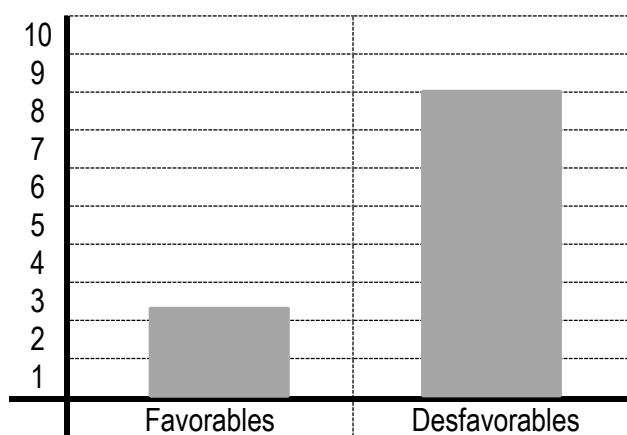
Ejemplo

Conducta: Revisa el celular y se fija si la ex pareja sigue en línea.

Listado de consecuencias favorables	
1.	Me da curiosidad.
2.	Quiero saber si es que me ha bloqueado.

Listado de consecuencias desfavorables	
1.	Me da ansiedad.
2.	Pierdo tiempo.
3.	Reemplazo otras actividades por estar pendiente de él.
4.	Recuerdo cosas tristes.
5.	Me pierdo oportunidades por estar haciendo cosas diferentes.
6.	Me da insomnio.
7.	Empiezo a entrar al Instagram, al Facebook, me fijo si ha publicado algo nuevo.
8.	Me da ansiedad de encontrar fotos nuevas con otras chicas o con sus amigos.

Evaluación: Gráfica de barras de las consecuencias de la conducta problema.



Psi: “Cada vez que tengas la necesidad de ejecutar las conductas mencionadas, vas a recordar la lista de conductas favorables y desfavorables e imaginar el gráfico de barras, eso te ayudará a poder ser consciente de lo que estás a punto de hacer y evitarás realizar dicha conducta problema”.

Paso 6: Solicitar a la clienta visualizar el video: “La dependencia emocional” y extraer el mensaje principal. **(Videoterapia)**

Paso 7: Solicitar a la clienta que identifique cuáles son esos estímulos que provocan la emisión de alguna conducta desadaptativa, para poder eliminar o evitar dichos estímulos que promueven las conductas que se encuentran en su repertorio conductual. **(Control estimular)**

Estímulo discriminativo	Control de estímulos
1. Cuando la clienta está en la calle y ve lugares relacionados a bodas (tiendas de	- Evitar pasar por lugares relacionados a bodas (iglesias, tiendas, etc.) por tres meses.

vestidos de novia, iglesias, personas que se casan).	
2. Cuando la clienta tiene sobrecarga laboral, recuerda que ha peleado con la ex pareja y se percató que él no la ha llamado en el día.	<ul style="list-style-type: none"> - Bloquear de las redes sociales a la ex pareja (1 año). - Eliminar el número de celular de la ex pareja de su celular. - Cortar comunicación con la ex pareja (1 año).
3. Cuando la clienta le pide a la familia de la ex pareja, información de lo que está haciendo la ex pareja y la familia se niega a dárselo.	<ul style="list-style-type: none"> - Bloquear de las redes sociales a los familiares de la ex pareja (1 año). - Cortar comunicación con los familiares de la ex pareja (1 año).
4. Cuando la ex pareja le escribe al WhatsApp de la clienta: "Bonita, piensa en ti y deja atrás el pasado", evitando responder las preguntas de ella.	<ul style="list-style-type: none"> - Bloquear de las redes sociales a la ex pareja (1 año). - Eliminar el número de celular de la ex pareja de su celular. - Cortar comunicación con la ex pareja (1 año).
5. Cuando la clienta está trabajando de guardia, está sola y tiene acceso a internet en el celular.	<ul style="list-style-type: none"> - Apagar el celular en horas de trabajo. - Dejar de seguir cuentas de las redes sociales relacionado a bodas. - Apagar los datos de internet en el trabajo.

Paso 8: Recomendar a la clienta a visualizar el video: "¿Quién se comió mi queso?"; en la sesión, se conversa de lo aprendido. **(Videoterapia)**

Paso 9: Solicitar a la clienta a que considere los pros y contras de las decisiones que vaya a tomar en adelante; para ello, realiza una lista de consecuencias beneficiosas y riesgosas del cambio, asignando un valor subjetivo a cada una. Luego, suma los pesos de cada columna de opción para ver dónde se encuentra su decisión de cambiar. **(Balanza decisional)**

Psi: "El primer paso es identificar el problema: (¿Debo de cambiar o no? Tengo dependencia emocional). A continuación, evaluamos las elecciones, Elección 1: Si cambio (logro ser independiente), Elección 2: No cambio (sigo siendo dependiente). Luego buscamos los beneficios y riesgos de cada elección, procedemos a colocarles un peso específico de cada beneficio y riesgo. Ahora, sumamos los pesos de los beneficios y los pesos de los riesgos respectivamente, para luego compararlos en una balanza; luego procedemos a decidir la elección que más pesó.

Paso 10: Recomendar a la clienta a escribir la carta: “Adiós a la dependencia emocional”; para luego, compartirla en la sesión. **(Tarea para casa)**

Psi: “A continuación te explicaré cómo realizar la carta de “Adiós a la dependencia emocional” que elaborarás cuando estés en tu casa. Esta carta simboliza el final de una etapa de sufrimiento en tu área sentimental; es decir, te despidas para siempre de las conductas problema propios de la dependencia emocional. Antes de poder realizarla, deseo preguntarte: ¿Estás dispuesta decirle adiós a la dependencia emocional?”.

C: “Si, ya no deseo ser dependiente emocional ni tóxica, quiero sanar”.



1.2. Para lograr los objetivos específicos 2.2. Disminuir el nivel de ansiedad con un SUD menor o igual a 5; 2.7. Disminuir el nivel de desesperación con un SUD menor o igual a 5; 2.9. Disminuir el nivel de frustración con un SUD menor o igual a 5; y 2.23. Disminuir la taquicardia.

Paso 1: Explicar a la clienta acerca de la ansiedad, mencionándole lo siguiente: **(Psicoeducación)**

Psi: “La ansiedad es una reacción anticipatoria, autónoma y adaptativa que se experimenta cuando nuestro cuerpo detecta una amenaza ya sea, real o imaginaria. En muchas ocasiones experimentamos ansiedad cuando imaginamos que algo malo nos va a ocurrir. Cuando eso ocurre, en nuestro cuerpo y cerebro ocurren una serie de manifestaciones. A nivel cognitivo, nos desconcentramos, podemos tener pensamientos catastróficos (“No lo voy a superar”, “Es demasiado para mí”), pensamientos anticipatorios (“Seguro me sacarán la vuelta”). En cuanto al nivel afectivo, sentimos inquietud, irritabilidad, nos bloqueamos, miedo a ser juzgados, sentimientos de fracaso, sentimientos de culpa, inseguridad e incertidumbre acerca del futuro. A nivel comportamental, evitación de lugares o personas, tenemos movimientos agitados y entorpecidos, llanto, estamos hipervigilantes, etc. A nivel fisiológico constricción en el pecho, dificultad para la respiración, hiperventilación, cefalea, taquicardia, insomnio, terrores nocturnos, tensión muscular, sudoración, temblores o conmociones, sensación de ahogo, nauseas o molestias abdominales, e incapacidad para relajarse.

C: “Comprendo”.

Psi: “En cuanto a las causas, pueden ser por herencia, o de repente aprendiste a experimentar ansiedad ante determinados acontecimientos, como cuando vivenciaste la ruptura de pareja, o de repente, experimentas ansiedad por una situación que te genera estrés en exceso. El objetivo no es

eliminar la ansiedad de tu vida, porque eso es imposible; pero lo que podemos hacer es aprender a manejarla con herramientas que te voy a enseñar más adelante. ¿Qué pasa si no aprendemos a manejar la ansiedad?, podemos tener problemas en nuestra vida cotidiana, con nuestra futura pareja, con la familia, en el trabajo, incluso problemas físicos. Con respecto al tratamiento, existe el tratamiento médico (psiquiátrico) el cual consiste en medicar algunos psicofármacos con el fin de disminuir y/o eliminar los síntomas de la ansiedad, éstos producen un alivio en un tiempo corto (media hora aproximadamente). Si bien es cierto, la medicación ayuda mucho con el alivio de los síntomas, no termina de solucionar el problema, ya que hay algo que ocasiona la ansiedad y nuestro trabajo es solucionarlo. Para ello está el tratamiento psicológico (Terapia cognitiva-conductual), aunque el alivio se demore en llegar un poquito más, gracias al cambio de pensamientos y de conductas, uno puede mejorar en el manejo de la ansiedad y sentirse más relajada”.

C: “¿puedo llevar los dos tratamientos?”.

Psi: “A nivel psicológico, ya estás en marcha, a nivel médico, tendrías que pasar por evaluación psiquiátrica, para poder determinar si necesitas medicación”.

Nota: La clienta decidió pasar por evaluación psiquiátrica; dicho especialista le recetó Sertralina de 50mg, Sulpinex de 200mg, Clonazepam de 0.5mg, Sesaren de 75 mg y Zatrix de 25 mg. Los medicamentos los ingirió por aproximadamente 11 semanas; debido a que, según la clienta, la medicación le generaba efectos secundarios como somnolencia, cansancio, es por ello que, por decisión propia, dejó de consumir los psicofármacos; y aprendió a manejar la ansiedad con las herramientas aprendidas en el programa cognitivo-conductual.

Paso 2: Solicitar a la clienta a realizar los siguientes pasos cuando experimente ansiedad: **(Respiración lenta y profunda)**

Pasos
Ante la ansiedad, realizar los siguientes pasos
<i>Paso 1:</i> Recuéstese en una superficie plana.
<i>Paso 2:</i> Coloque una mano en la barriga (encima del ombligo) y la otra mano en el pecho.
<i>Paso 3:</i> Inhale lentamente y trate de hacer que su barriga se hinche.
<i>Paso 4:</i> Retener el aire en la barriga durante 7 segundos.
<i>Paso 5:</i> Exhale lentamente y deje que su barriga se desinfe.
<i>Paso 6:</i> Decirse a sí misma de una forma suave la palabra “ <i>tranquila</i> ”.
<i>Paso 7:</i> Repetir dicha secuencia de pasos por 7 veces.

Paso 3: Motivar a la clienta a realizar la respiración lenta y profunda en la mañana y en la noche, con el fin de memorizar la técnica y pueda aplicarla cuando experimente ansiedad. **(Tarea para casa)**

Paso 4: Enseñar a la clienta a relajar los músculos de su cuerpo. **(Relajación Muscular Progresiva Sistemática)**

Psi: “Es una técnica conductual de relajación creada por Jacobson que sirve para reducir o disminuir los síntomas de la ansiedad, la depresión y el estrés mediante la tensión y la relajación muscular.

Comenzamos a relajar los grupos musculares: frente, ojos, nariz, mejillas, lengua, mandíbula, labios, cuello, hombros, brazos, pecho, espalda, estómago y abdomen, caderas, nalgas y piernas. Luego procedemos a llenar el autorregistro de la relajación muscular progresiva sistemática”.

Paso 5: Solicitar a la clienta a ejecutar por una semana la técnica de Relajación Muscular Progresiva Sistemática y registrarla. **(Tarea de casa)**

Paso 6: Brindar a la clienta las siguientes recomendaciones para regular las conductas fisiológicas. **(Tarea para casa)**

Psi: “Respecto a la alimentación saludable, vas a comer 5 tipos de frutas entre semana, comer 5 tipos de verdura entre semana, consumir frutas deshidratadas, beber 2 litros de agua diaria, comer en horas fijas y dosificadas, desconectarse de las preocupaciones mientras se come, evitar las frituras: comida rápida, evitar el consumo de sal en exceso, evitar el consumo de sustancias psicoactivas: café, té, energizantes, tranquilizantes, alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, entre otros. Ahora, respecto al cuerpo, programar un régimen de ejercicios físicos, según tu necesidad”.

Paso 7: Enseñar a la clienta a afrontar esas situaciones difíciles para ella, que le generen estrés o ansiedad y que le impiden disfrutar los momentos. **(Inoculación al estrés)**

Psi: “Ahora te enseñaré a cómo afrontar esas situaciones difíciles para ti, que te generan mucho estrés o ansiedad y que te impiden disfrutar el momento”.

C: “Si por favor, porque me han invitado a una boda de mi amiga y la verdad no sé si ir porque tengo miedo de ponerme mal, sentirme ansiosa y me ponga a llorar en plena boda, no quiero eso”.

Psi: “Entonces, lo que te voy a enseñar hoy, te servirá de mucho y lo podrás aplicar en la boda, ¿de acuerdo?”.

C: “Está bien”.

Psi: “Recuerda, no estás sola, estamos juntas en este proceso. Si fallas, no te preocupes, lo importante es que estás aprendiendo”.

C: “Ok”.

Psi: ¿Cómo afronto las situaciones “peligrosas”? a través de la técnica Inoculación al estrés, que es una estrategia cognitivo-conductual que previene o evita los altos niveles de ansiedad o estrés. Asimismo, nos ayuda a relajarnos y a enfrentar las situaciones “peligrosas” (estresantes) que no se pueden evitar en la vida. Primero, vamos a jerarquizar los estímulos estresores; luego, construyo la lista de pensamientos de afrontamiento al estrés, antes, durante, después y pensamientos como reforzador por haber afrontado cada situación. También, podemos utilizar las habilidades de relajación y de afrontamiento en vivo”.

Nota: Se le recomendó a la clienta que lleve una pequeña tarjeta o en su bloc de notas del celular, todas las instrucciones para que pudiera decirlas en el momento adecuado. Asimismo, la clienta utilizó la técnica de respiración lenta y profunda cada vez que experimentaba ansiedad.

1.3. Para lograr los objetivos específicos 2.15. Eliminar la conducta de revisar el celular y fijarse si la ex pareja sigue en línea; y, 2.24. Conciliar el sueño.

Paso 1: Explicar a la clienta en qué consiste la Gestión Eficaz del Tiempo. (**Psicoeducación**).

Psi: “Es importante que aprendamos a gestionar de manera eficaz nuestro tiempo, reconociendo actividades que son importantes y/o urgentes. Administrar todas nuestras actividades, hace que podamos alcanzar nuestros objetivos a corto, mediano y largo plazo; distribuyendo adecuadamente nuestras actividades académicas, personales, familiares, recreación y descanso; llevando un registro diario de las mismas como un sistema de control. Podemos planificar nuestras actividades de manera semanal, utilizando como ayuda una agenda que nos permitirá registrar todas las actividades”.

Paso 2: Brindar a la clienta recomendaciones para poder conciliar el sueño de forma natural (Higiene del Sueño).

- 1) Mantener horarios de sueño similares todos los días (acostarse y levantarse a la misma hora).
- 2) Tratar de acostarse con los primeros síntomas de somnolencia.
- 3) No desplazar más de una hora el momento de levantarse los fines de semana.
- 4) No dormir la siesta.
- 5) Cenar alimentos bajos en grasa, al menos dos horas antes de acostarse, sin demasiados líquidos.
- 6) Mantener una temperatura suave en la habitación, sin mucha ropa de cama.
- 7) Dormir a oscuras, sin radio ni televisión en la habitación.
- 8) Hacer deporte moderadamente o pasear por la tarde (al menos, tres horas antes de dormir).
- 9) Evitar situaciones que le activen emociones desagradables (por ejemplo, discusiones con la familia, trabajar horas extras en la noche, entre otros).
- 10) No realizar por las noches tareas que requieran mucha activación o concentración.
- 11) Tomar un baño relajante antes de acostarse (según el clima de la ciudad), así como escuchar una música suave o una lectura relajante.
- 12) Irse a la cama sólo cuando se tenga sueño.
- 13) Asociar la cama sólo con dormir (aparte de la actividad sexual).
- 14) Si se está 20 minutos sin dormir, levantarse de la cama e ir a la sala. Si se despierta y no se puede dormir, no hay que intentar forzar el sueño. El truco es dejar de asociar la cama con el insomnio.
- 15) Utilizar las mismas rutinas antes de acostarse: Leer un poco, escuchar música suave, entre otros.

Paso 3: Solicitar a la clienta leer la lectura: “La parábola del leñador” y comentar en la sesión el mensaje principal. (**Biblioterapia**)

Paso 4: Solicitar a la clienta a que realice actividades como: salir con sus amistades de la iglesia o del trabajo, asistir al gimnasio, tocar la batería, arreglar su habitación y salir de paseo con sus padres, con el fin de que disfrute y se enfoque en lo que más le guste hacer. (**Tarea para casa**)

3.4. Para lograr los objetivos específicos 2.1. Reestructurar los pensamientos; 2.3. Disminuir el nivel de cólera con un SUD menor o igual a 5; 2.4. Disminuir el nivel de decepción con un SUD

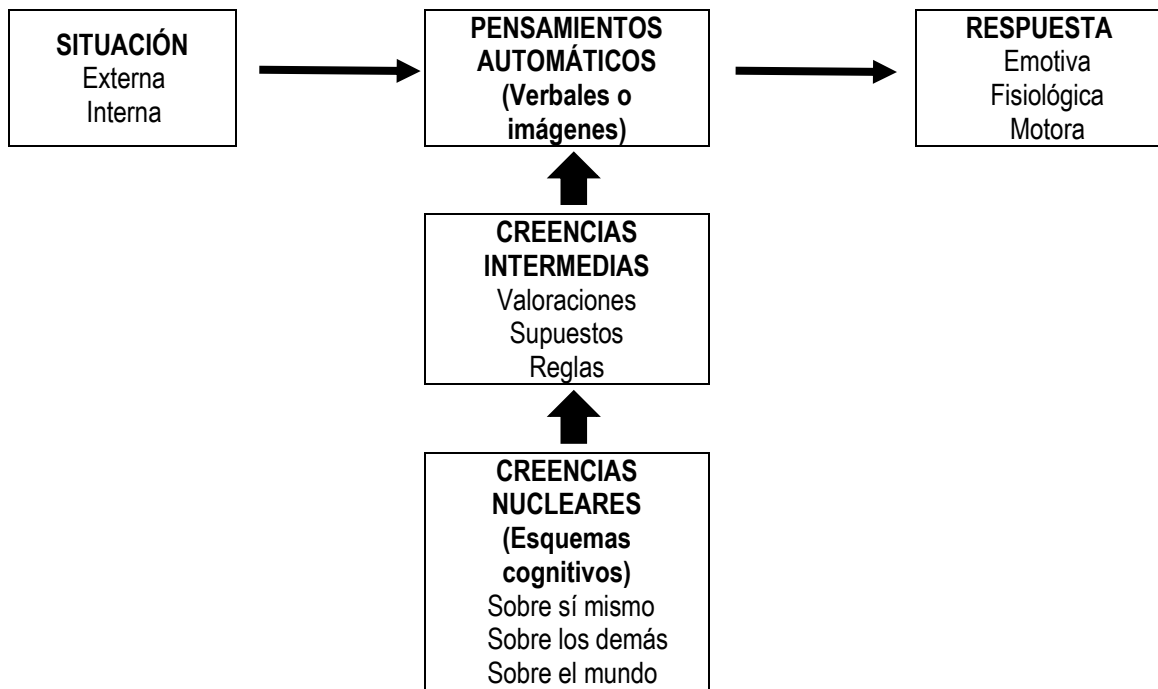
menor o igual a 5; 2.5. Disminuir el nivel de tristeza con un SUD menor o igual a 5; 2.6. Disminuir el nivel de vergüenza con un SUD menor o igual a 5; 2.8. Disminuir el nivel de culpa con un SUD menor o igual a 5; y 2.10. Disminuir el nivel de odio con un SUD menor o igual a 5.

Paso 1: Enseñar a la clienta a reestructurar aquellos pensamientos que general malestar emocional y cambiarlos por pensamientos más funcionales. Para ello se le explica en qué consiste el ABC de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Albert Ellis. **(Psicoeducación)**

Paso 2: Enseñar a la clienta los tipos de distorsiones cognitivas según Beck. **(Psicoeducación)**

1. **Filtro mental:** Cuando una persona se enfoca en los aspectos negativos y filtra (no toma en cuenta) los aspectos positivos de una experiencia de su vida.
2. **Pensamiento polarizado:** Cuando una persona valora los aspectos extremos sin tomar en cuenta los aspectos intermedios.
3. **Generalización:** Cuando una persona extrae una conclusión general a partir de una o varias evidencias, incidentes, hechos o experiencias aisladas.
4. **Interpretación del pensamiento:** Cuando una persona supone o adivina, lo que otras personas piensan sobre él sin tener prueba alguna.
5. **Visión catastrófica:** Cuando una persona espera un desastre, una tragedia o lo peor de una situación que no lo amerita. Exagera las consecuencias de dicha situación o hecho.
6. **Personalización:** Cuando una persona cree que los demás dicen o hacen cosas en su contra para perjudicarlo o molestarlo.
7. **Falacia de control externo:** Cuando una persona piensa, siente y actúa en contra de lo que otros esperan de él. Busca de manera excesiva la aprobación y reconocimiento del exterior.
8. **Falacia de justicia:** Cuando una persona cree que a los demás o a sí mismo le ocurren injusticias. Piensa que todos deben recibir justicia por igual.
9. **Razonamiento emocional:** Cuando una persona cree que sus emociones negativas reflejan necesariamente la realidad de una situación.
10. **Falacia de cambio:** Cuando una persona primero intenta cambiar a la gente para después cambiar por sí misma. Su felicidad depende del cambio de los demás.
11. **Etiqueta global:** Cuando una persona generaliza o engloba (con una etiqueta) una cualidad negativa de sí mismo o de los demás sin tomar en cuenta otras cualidades positivas.
12. **Culpabilidad:** Cuando una persona busca un culpable o responsable de las situaciones adversas que experimenta sin tomar en cuenta otros factores que influyen.
13. **Debería:** Cuando una persona espera mucho de sí mismo o del resto. Presenta reglas rígidas, estrictas, exigentes o tiranas de cómo se debe actuar.
14. **Falacia de razón:** Cuando una persona cree que la contradicen o no le dan la razón. Busca probar que sus opiniones y acciones son correctas porque cree nunca se equivoca.
15. **Falacia de recompensa divina:** Cuando una persona cree que los problemas se resolverán solos en el futuro o cree que sus acciones sacrificadas recibirán recompensas.
16. **Inferencia arbitraria:** Cuando una persona extrae una conclusión a partir de una evidencia contraria o en ausencia de una prueba.

Paso 3: Enseñar a la clienta acerca de los esquemas cognitivos. **(Psicoeducación)**



HOJA DE BÚSQUEDA DE LAS CREENCIAS INTERMEDIAS Y NUCLEARES

SITUACIÓN

Cuando la clienta ve algo relacionado a bodas (vestidos de novia, iglesias, personas que se casan, escucha la canción Perfect (Ed Sheran) o recuerda que la ex pareja le pidió la mano.

PENSAMIENTO AUTOMÁTICO

“Yo debí estar casada”.
“Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano”.

CREENCIAS INTERMEDIAS

¿Qué significa esto para mí? ¿Por qué es importante para mí?

- Es horrible pensar que pasara mucho tiempo hasta encontrar a un buen hombre creyente para casarme.
- Que feo es no estar casada a los 30 años.

¿Qué significa esto para mí? ¿Por qué es importante para mí?

Si veo vestidos de novia, parejas, o escucho la canción “perfect” entonces me sentiré frustrada porque no estoy casada.

¿Qué significa esto para mí? ¿Por qué es importante para mí?

Tengo que casarme para dejar de sentirme triste o frustrada al ver cosas relacionadas al amor.

CREENCIAS NUCLEARES

Sobre sí misma: “Soy una mujer frustrada o fracasada por no estar casada”.

Sobre los demás “Las personas que tienen más de 30 años y están solteras fracasaron en el amor”.

Sobre el mundo: “El mundo exige que uno este acompañado o casado a esa edad”

DATOS HISTÓRICOS

Siempre soñé que a los 27 años ya estaría casada y a los 30 tendría ya al menos un hijo, veo a la mayoría de mis amigas, hasta las menos agraciadas ya están casadas y siento que ellas triunfaron en el amor y yo no.

Me siento presionada al ver a la gran mayoría de mis amigos menores que yo en edad, casados, además me siento frustrada por no poder vestir aun un vestido de novia o no estar en una relación amorosa.

Desde que era adolescente siempre quise tener una relación amorosa, tener a alguien que me diga cosas lindas, que me amen, que sean detallistas conmigo.

Paso 4: Enseñar a la clienta a reestructurar los pensamientos irracionales. **(Psicoeducación)**

1. **Psicoeducación:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante la información educativa.
2. **Solicitando pruebas:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante la evidencia o verdad.
3. **Apelando a la lógica:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante las premisas y conclusiones.
4. **Contrastando con la realidad:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante los casos reales.
5. **Proponiendo alternativas:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante otras interpretaciones.
6. **Reduciendo a lo absurdo:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante la ridiculización o contradicción.
7. **Apelando al pensamiento positivo:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante las consecuencias emocionales y conductuales al pensar de manera racional.
8. **Debate anti-único:** Cuando debatimos nuestro pensamiento mediante experiencias similares.

Paso 5: Enseñar a la clienta frases para verbalizarlas antes, durante y después de una situación que genera malestar emocional; para ello, se le brinda los “Pensamientos optimistas” y “Frases que fortalecen la autoestima”. **(Autoinstrucción racional)**

¿Cuáles son los pensamientos positivos que debo tener para ser optimista?

- 1) “Me gustaría que las personas valoren lo que hago. De no ser así, no hay problema. Lo más importante es disfrutar lo que hago”.
- 2) “Me gustaría ser más inteligente. Reconozco, que también me equivoco. Por lo tanto, me daré permiso para equivocarme, ser corregido y brindar más soluciones”.
- 3) “El problema no es la persona; el problema es lo que hace la persona. Por lo tanto, amaré incondicionalmente a la persona y corregiré con amabilidad lo que hace”.
- 4) “Acepto que no puedo cambiar las cosas que están fuera de mi alcance; pero me comprometo a cambiar las cosas que si están en mi alcance”.

- 5) "Hoy decido estar feliz con lo que tengo, ser más agradecido con las personas y no envidiar a otros por lo que tienen".
- 6) "No puedo cambiar las cosas de mi pasado, pero puedo cambiar las cosas de mi presente con la esperanza de que tendré futuro de triunfos y victorias".

Frases que fortalecen la autoestima:

- a) "Primero yo, después tú".
- b) "Yo no necesito la aprobación de los demás".
- c) "Es de humanos fallar, errar o equivocarse".
- d) "Voy a darme permiso para fallar, errar o equivocarme".
- e) "Errar es igual a aprender".
- f) "El aprendizaje también es por ensayo y error".
- g) "Las demás personas no tienen por qué parecerse a mí".
- h) "Cada persona es diferente y única según sus habilidades".
- i) "Voy a vivir el día de hoy como si fuera el último día de mi vida".
- j) "El pasado no tiene por qué afectar mi presente".
- k) "Sentirme bien o mal depende de mí mismo, no de las demás personas".

Paso 6: Entrenar a la cliente a reestructurar los pensamientos irracionales que presenta: "Mi ex pareja es un egoísta", "Mi ex pareja solo piensa en él", "No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere", "Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme", "A mi ex pareja le gusta molestarme y verme enojada", "Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre", "Mi ex pareja debe de hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó", "No soporto estar sola", "Mi ex pareja no tiene interés en llamarme", "Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él", "A mi ex pareja le gusta verme sufrir", "Yo soy ansiosa", "Si estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes", "Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte". "Yo debí estar casada", "¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?", "Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme", "No soporto que alguien me mienta", "Es terrible que mi ex pareja me esquive la pregunta de si me ama o no", "Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata", "Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)", "Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde", "Mi ex pareja sabe que estoy llorando", "Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias", "Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas", "Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas". **(Reestructuración cognitiva)**

A	B	C	D	E
Cuando su ex pareja, en algunas ocasiones se comprometía en hacerle favores, como comprarle	Pensamiento: "Mi ex pareja es un egoísta". "Mi ex pareja solo piensa en él". "No le importo a mi ex pareja,	Emoción: Decepción (8) Cólera (8) Ansiedad (10) Tristeza (9) Conducta:	"Mi ex pareja es un egoísta". "Mi ex pareja solo piensa en él". "No le importo a mi ex pareja, así dice que me quiere". (Etiqueta global)	Nuevo pensamiento: "Mi ex pareja no es un egoísta, a veces si estuvo atento

<p>algunos medicamentos en la farmacia; sin embargo, no llegaba a realizarlo.</p>	<p><i>así dice que me quiere</i>".</p>	<p>Grita a la ex pareja: "Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?". Se retira sin escuchar a la ex pareja. Fisiológico: Taquicardia</p>	<p>Psi: "¿A qué te refieres cuando dices que él es un "egoísta?" C: "Que solo piensa en él, en sus necesidades y yo no le importo". Psi: "A lo mejor estaba muy ocupado trabajando, ¿no crees?". C: "Sí pero igual, él siempre es así, se olvida de mí, no le importo". Psi: "¿Cuándo fue la última vez que él te hizo un favor?". C: "Hace una semana". Psi: "¿Qué hizo por ti?". C: "Me compró mis pastillas porque me dolía la cabeza y me dijo que no me preocupara". Psi: "Ahh, entonces sí ha estado atento a tu necesidad. Solo porque en unos días no pudo hacerte un favor, ¿quiere decir que es un "egoísta"?". C: "Uhhh, pero yo quiero que lo haga siempre". Psi: "A veces las personas no vamos a estar disponibles todo el tiempo, o tú, ¿sí? Si él te llama pidiéndote un favor y tú estás muy ocupada en el trabajo, le dices que no puedes, ¿eso te hace una persona "egoísta", que solo piensas en ti y que no te importa él?". C: "No, porque él debería de comprender que estoy trabajando". Psi: "Ahora piensa al revés, ¿no crees que él estaba</p>	<p>a <i>mis necesidades</i>". Emoción: Decepción (0) Cólera (0) Ansiedad (4) Tristeza (0) Conducta: Cuando tenga una nueva pareja y ella pida ayuda o algún favor, dirá: "¿Puedes hacerme este favor? Si en caso no puedes, no hay problema, gracias de antemano". Fisiológico -</p>
---	--	--	---	--

			<p>ocupado, por eso no pudo hacerte el favor?”.</p> <p>C: “Si es cierto, también debí de comprender que estaba trabajando”.</p> <p>Psi: “Entonces, ¿él es un “egoísta”?”.</p> <p>C: “No, no lo es”.</p>	
--	--	--	---	--

A	B	C	D	E
<p>Cuando la ex pareja la llama por su nombre en vez de llamarla como usualmente le dice: “Bonita”.</p>	<p>Pensamiento:</p> <p>“Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme”.</p> <p>“A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada”.</p> <p>“Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre”.</p> <p>“Mi ex pareja debe de hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó”.</p>	<p>Emoción:</p> <p>Cólera (8)</p> <p>Ansiedad (10)</p> <p>Conducta:</p> <p>Verbaliza a la ex pareja: “Pídeme perdón porque ya me pusiste de pésimo humor”, “tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste”.</p> <p>Fisiológico:</p> <p>Taquicardia</p>	<p>“Mi ex pareja me llama por mi nombre a propósito para fastidiarme”.</p> <p>(Personalización)</p> <p>Psi: “¿Cómo sabes que lo dice a propósito para fastidiarte?”.</p> <p>C: “No sé, pero yo sé que lo dice para fastidiarme”.</p> <p>Psi: “¿Qué pruebas tienes para decir que lo hace para fastidiarte?”.</p> <p>C: “No tengo pruebas”.</p> <p>Psi: “Quizás esté enojado o serio por otro tema, quizás el trabajo, ¿no crees?”.</p> <p>C: “Quizás, no lo sé”.</p> <p>Psi: “Cuando no tengamos pruebas, lo mejor es que busquemos varias opciones de porqué una persona se comporta de una manera determinada; en este caso, tu ex pareja. Es más saludable pensar en varias opciones que una sola”.</p> <p>C: “Si, creo que tienes razón”.</p> <p>“A mi ex pareja le gusta molestarte y verme enojada”.</p> <p>(Personalización)</p> <p>Psi: “¿Cómo sabes que a tu ex pareja le gusta molestarte y verte enojada?”.</p> <p>C: “Es que, no me gusta que me llamen por mi nombre, pienso</p>	<p>Nuevo pensamiento:</p> <p>“Si me ex pareja me llamaba por mi nombre no necesariamente era porque quería fastidiarme, molestarte o verme enojada”.</p> <p>“No tiene nada malo que la gente me llame por mi nombre”.</p> <p>“Yo soy la única responsable de mis emociones”.</p> <p>Emoción:</p> <p>Cólera (3)</p> <p>Ansiedad (3)</p> <p>Conducta:</p> <p>Cuando alguien la llame por su nombre, preguntará si están molestos con</p>

		<p>que están molestos conmigo, cuando me llaman así”.</p> <p>Psi: “¿Lo que tú piensas necesariamente es la verdad?”.</p> <p>C: “No necesariamente”.</p> <p><i>“Mi ex pareja ya no me quiere, por eso me llama por mi nombre”.</i> (Polarización)</p> <p>Psi: “¿Cuándo alguien te llama por tu nombre significa que no te quiere?”.</p> <p>C: “No. Pero a veces es porque esa persona está molesta conmigo, y me hace pensar que hice algo mal, me siento acusada”.</p> <p>Psi: “Comprendo, ¿Tiene algo de malo que te llamen por tu nombre?”.</p> <p>C: “No, al final ese es mi nombre”.</p> <p>Psi: “Si te llaman por tu nombre, ¿siempre tendrás que enojarte o entristecerte por ello?”.</p> <p>C: “No, porque yo soy responsable por mis emociones”.</p> <p>Psi: “Muy bien, ¿Podría haber otra interpretación distinta para ese suceso?”.</p> <p>C: “Podría ser que él solo intenta manipularme, o que efectivamente algo le molesta, de ser así, mejor pregunto si algo le molesta en lugar de creer que en definitiva no me quiere.”</p> <p>Psi: “Exacto”.</p> <p><i>“Mi ex pareja debe de hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitó”.</i> (Debería)</p> <p>Psi: “¿Quién tiene el control de sus emociones?”.</p> <p>C: “Yo, pero él a veces me molesta”.</p>	<p>ella o si les pasa algo.</p> <p>Fisiológico -</p>
--	--	--	---

			<p>Psi: “¿De quién depende aprender a manejar sus emociones?”.</p> <p>C: “De mí”.</p> <p>Psi: “Muy bien, no importa la situación, la persona, lo que te digan. Siempre dependerá de ti escoger cómo te sientes en una determinada situación, ¿de acuerdo?”.</p> <p>C: “Ok”.</p>	
--	--	--	---	--

A	B	C	D	E
<p>Cuando la clienta tiene sobrecarga laboral, recuerda que ha peleado con la ex pareja y se percata que él no la ha llamado en el día.</p>	<p>Pensamiento: <i>“No soporto estar sola”.</i> <i>“Mi ex pareja no tiene interés en llamarme”.</i></p>	<p>Emoción: Ansiedad (10) Desesperación (10) Conducta: Lloro. Revisa el celular, se fija si la ex pareja sigue en línea. Se automedica tomando una pastilla de “Sertralina”. Fisiológico: Taquicardia</p>	<p><i>“No soporto estar sola”.</i> (Filtraje)</p> <p>Psi: “¿A qué te refieres cuando dices “sola”?” C: “Estar soltera”.</p> <p>Psi: “Ahora vamos a cambiar la definición de soltería. Ser soltera es sinónimo de preparación; es decir, este es el tiempo indicado para prepararte para tu futura relación de pareja, es por ello que estás aprendiendo herramientas que te servirán cuando estés en pareja. Estar soltera no es un tiempo perdido, es un tiempo invertido en preparación, ¿Qué te parece?” C: “Si, creo que lo veré mejor así”.</p> <p><i>“Mi ex pareja no tiene interés en llamarme”.</i> (Inferencia arbitraria)</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si no te llama?”. C: “Estaré muy ansiosa, con ganas de saber de él.”. Psi: “¿Y qué es lo peor que te puede pasar si te pones ansiosa?”. C: “Iré a su casa y me tratará mal y no va a querer recibirme”.</p>	<p>Nuevo pensamiento: <i>“Estar soltera es sinónimo de preparación”.</i> <i>“Si mi ex pareja no tiene intención de llamarme, no debo de buscarlo y arriesgarme a ser maltratada, yo debo darme mi lugar”.</i></p> <p>Emoción: Ansiedad (4) Desesperación (4)</p> <p>Conducta: Hace sus ejercicios de respiración. Evita llorar. Evita automedicarse con pastillas de sertralina. Se concentra en su trabajo.</p> <p>Fisiológico -</p>

			<p>Psi: “¿Y qué es lo peor que puede pasar no te recibe?”.</p> <p>C: “Que haré el ridículo en la puerta de su casa”.</p> <p>Psi: “¿Y qué es lo peor que puede pasar si haces el ridículo?”.</p> <p>C: “Me decepcionaré muchísimo de él, llorare demasiado”.</p> <p>Psi: “¿Y qué es lo peor que puede pasar si te decepcionas de él y lloras demasiado?”.</p> <p>C: “Nada, me calmaré y me daré cuenta nuevamente de que quizá con ello logre entender que debo desaparecer de su vida”.</p> <p>Psi: “¿Crees que eres la única persona a quien una pareja o ex pareja no lo llama?”.</p> <p>C: “No, debe haber muchas más, quienes vivieron la decepción de conocer a alguien así”.</p>	
--	--	--	--	--

A	B	C	D	E
<p>Cuando la ex pareja le prohíbe a la clienta que lo llame, que le escriba en las redes sociales o le mande audios.</p>	<p>Pensamiento: <i>“Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él”.</i> <i>“A mi ex pareja le gusta verme sufrir”.</i> <i>“Yo soy ansiosa”,</i> <i>“Si estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes”.</i></p>	<p>Emoción: Frustración (10) Ansiedad (10) Cólera (10) Odio (10)</p> <p>Conducta: Busca a la familia de la ex pareja en las redes sociales, se comunica con ellos y pregunta por él.</p>	<p><i>“Mi ex pareja debería de agradecerme porque me estoy preocupando por él”.</i> (Debería)</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si él no te agradece porque te preocupas por él?”</p> <p>C: “Sentiré decepción pues esperaba más de él”.</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si te decepcionas de él?”.</p> <p>C: “Me entristeceré por su mala actitud”.</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si te entristeces?”.</p> <p>C: “Finalmente, no pasará nada más, pues no puedo</p>	<p>Nuevo pensamiento: <i>“Mi ex pareja es libre de elegir si quiere agradecerme por algo o no, es libre también de escribirme o no”.</i> <i>“Puede que este ocupado o le haya ocurrido un evento repentino”.</i> <i>“A veces siento ansiedad”.</i></p>

	<p><i>“Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte”.</i></p>		<p>obligar a alguien a que sea agradecido, y si se lo pido, solo generaré incomodidad entre los dos”.</p> <p>Psi: “Muy bien”.</p> <p><i>“A mi ex pareja le gusta verme sufrir”.</i></p> <p>(Inferencia arbitraria)</p> <p>Psi: “¿Qué pruebas tienes de que a él le gusta verte sufrir?”.</p> <p>C: “No sé, solo lo siento así”.</p> <p>Psi: “Que lo sientas, ¿significa que sea verdad?”.</p> <p>C: “No necesariamente”.</p> <p>Psi: “Entonces, ¿a él le gusta verte sufrir?”.</p> <p>C: “No creo, es mi opinión, pero no necesariamente una verdad”.</p> <p><i>“Yo soy ansiosa”.</i></p> <p>(Etiqueta global)</p> <p>Psi: “¿Te acuerdas del error de pensamiento de etiqueta global?”.</p> <p>C: “Si, es cierto, es una etiqueta que me estoy poniendo”.</p> <p>Psi: “Cambiemos el “Yo soy ansiosa” por el “Algunas veces siento ansiedad”.</p> <p>C: “Si, mejor”.</p> <p><i>“Si estoy ansiosa, entonces mi ex pareja debería de leer mis mensajes”.</i></p> <p>(Debería)</p> <p>Psi: “Cambiemos el “debería”, por el “desearía”. ¿Qué es lo peor que te puede pasar si él no lee tus mensajes?”.</p> <p>C: “En realidad, nada malo, solo me pondré algo ansiosa, pero finalmente no es el fin del</p>	<p><i>“Mi ex pareja es libre de decidir si leer o no mis mensajes”.</i></p> <p><i>“Mi ex pareja es libre de escribirme o no”.</i></p> <p>Emoción: Frustración (7) Ansiedad (6) Cólera (5) Odio (3)</p> <p>Conducta: Esperará que le responda el mensaje sin reprocharle.</p>
--	---	--	---	--

			<p>mundo si no me responde, puesto que algún día lo hará, y si no lo hace y decide a partir de allí no hablarme, será su decisión, él habrá perdido mi amistad por su decisión”:</p> <p><i>“Mi ex pareja debería de escribirme: Bonita no puedo escribirte”.</i> (Debería)</p> <p>Psi: “¿Crees que era la única persona a la que le dejan de escribir?”. C: “No, y esto me ayudará a decidir si quiero mantener esas amistades o no”.</p> <p>Psi: “¿Podría haber otra interpretación distinta a este suceso?”. C: “Si, puede ser que haya estado tan ocupado, o haya tenido un suceso inesperado y repentino que no le haya permitido explicarme que en ese momento se le hacía difícil responder”.</p> <p>Psi: “Así es”.</p>	
--	--	--	---	--

A	B	C	D	E
<p>Cuando la clienta está en la calle y pasa por lugares relacionados a bodas (tiendas de vestidos de novia, iglesias, personas que se casan, escucha la canción “Perfect” de Ed Sheran) y recuerda que su anterior</p>	<p>Pensamiento: <i>“Yo debí estar casada”.</i> <i>“¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?”.</i> <i>“Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme”.</i></p>	<p>Emoción: Culpa (5) Vergüenza (7) Ansiedad (10) Tristeza (8).</p> <p>Conducta: Llora. Evita pasar por los lugares donde están las iglesias, tiendas de</p>	<p><i>“Yo debí estar casada”.</i> (Debería)</p> <p>Psi: “¿Tiene algo de malo no estar casada ahora?” C: “A veces sí, porque me siento sola.”. Psi: ¿Qué significa para ti sentirse “sola”?”. C: “Sola = soltera.” Psi: “¿Sabías tú que muchas personas que hoy tienen pareja se sienten solas?”. C: “No, yo pienso que no sienten así”.</p>	<p>Nuevo pensamiento: <i>“Yo desearía casarme”.</i> <i>“Dios puede bendecirme en mi área sentimental a pesar de que le fallé”.</i></p> <p>Emoción: Culpa (0) Vergüenza (0) Ansiedad (0) Tristeza (0)</p>

pareja le pidió la mano		<p>vestidos de novia o el lugar donde se escucha la canción.</p> <p>Fisiológico: Taquicardia</p>	<p>Psi: “El tener pareja no necesariamente va a eliminar ese sentimiento de soledad. Muchas parejas se sienten solas y es por eso que cometen actos de infidelidad, creyendo que teniendo relaciones de pareja van a dejar de sentirse solos. Estar en pareja, muchas veces no elimina el sentimiento de soledad que podemos sentir. ¿Qué es lo peor que puede pasar si te sientes sola?”.</p> <p>C: “Nada. Son pocos los momentos en las que me siento sola”.</p> <p>Psi: “Que bueno, ¿qué te parece si cambiamos el “debería” por “desearía”?”. Cada vez que pienses que deberías estar casada, ahora te dirás “Yo desearía estar casada”.</p> <p>C: “Si, me hace sentir mejor”.</p> <p><i>“¿Cuántos meses pasarán para poder encontrar a un hombre cristiano?”.</i></p> <p>Psi: “Vamos a aprovechar que ahora estás soltera para entrenarte en ser una futura pareja con conductas funcionales en pro de tu bienestar y felicidad. Para ello, te recomiendo leer el libro: “Emparejarse” de Alex</p>	<p>Ilusión (9) Nostalgia (3)</p> <p>Conducta: Pasa por iglesias, ve vestidos de novia, escucha la canción “perfect” sin llorar.</p> <p>Fisiológico -</p>
-------------------------	--	---	--	--

			<p>López (Biblioterapia), ¿te parece?”. C: “Está bien”.</p> <p><i>“Por todos los pecados que cometí, tardará mucho que Dios pueda bendecirme”.</i> (Visión Catastrófica)</p> <p>Psi: “¿A qué te refieres con “pecados”?”. C: “Hacer cosas que no le agradan a Dios, como tener relaciones sexuales sin estar casada”.</p> <p>Psi: “Sabías tú que en la Biblia dice en 1 Juan 1:9: “Si confesamos nuestros pecados, él es fiel y justo para perdonar nuestros pecados, y limpiarnos de toda maldad”. Además, en Jeremías 17:7-8 dice: “Bendito el ser humano que confía en el SEÑOR. El SEÑOR será su confianza”. Entonces, ¿tú crees que Dios no podrá bendecirte a pesar de todo lo que has vivido?” C: “Ahora que leo en la palabra me doy cuenta que Dios perdona y me puede bendecir”.</p>	
--	--	--	--	--

A	B	C	D	E
Cuando la ex pareja evita decir lo que siente por la clienta, mencionando: “Ya bonita, las	Pensamiento: “No soporto que alguien me mienta”. “Es terrible que mi ex pareja me esquive la	Emoción: Ansiedad (10) Tristeza (10) Conducta: Le dice a la ex pareja:	“No soporto que alguien me mienta”. (Filtraje) Psi: “¿Alguna vez has mentido?” C: “Si, algunas veces”.	Nuevo pensamiento: “Las personas a veces mienten”. “Mi ex pareja tiene derecho a

<p>cosas ya quedaron en el pasado”, cuando ella le pregunta si todavía la ama.</p>	<p><i>pregunta de si me ama o no</i>. <i>“Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata”.</i> <i>“Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)”.</i></p>	<p>“Me mentiste, me dijiste que me amabas hace unos días y ahora me dices que no sabes”.</p>	<p>Psi: “¿Qué te hace pensar que las demás personas no van a mentir?”. C: “Es que no me gusta que me mientan, me duele”. Psi: “Quizás no puedes controlar cómo actúan los demás, pero te tengo una buena noticia: tú sí puedes controlar cómo tú actúas”. C: “¿Y qué hago si me mienten?”. Psi: “Entender que las personas mienten, perdonar y practicar la verdad; porque si los demás mienten, no necesariamente tú también vas a mentir, ¿está bien?”. C: “Ok”.</p> <p><i>“Es terrible que mi ex pareja me esquivé la pregunta de si me ama o no”.</i> (Polarización)</p> <p>Psi: “¿Verdaderamente es tan terrible si te esquivan la pregunta?” C: “Bueno sí”.</p> <p>Psi: “¿No crees que él tiene derecho de reservarse su respuesta?”. C: “Es que no era directo conmigo”.</p> <p>Psi: “Si sabes que no era directo contigo, ¿aún deseabas estar con él?”. C: “No quiero estar con una persona que no sabe lo que siente”.</p>	<p><i>reservarse su respuesta de si me ama o no”.</i> <i>“No soy una persona loca ni psicópata”.</i> <i>“Dios me ha perdonado y Él me ha dado una nueva virginidad espiritual para podérsela entregar a mi esposo cuando me case”</i></p> <p>Emoción: Ansiedad (5) Tristeza (4) Conducta: Cuando tenga una nueva pareja evitará demandar que su pareja le diga alguna palabra de afirmación o de afecto.</p>
--	---	--	---	--

			<p>Psi: “Cuando una persona ama de verdad, las cosas son claras, directas, su “Sí” es un “Sí”, y su “No”, es un “No”, ¿no lo crees?”.</p> <p>C: “Así es”.</p> <p>Psi: “Cuando vuelvas a estar con una persona, asegúrate de que esté seguro de lo que siente y de lo que quiere en su vida”.</p> <p>C: “Ok”.</p> <p><i>“Mi ex pareja piensa que yo soy la loca, la psicópata”.</i> (Personalización)</p> <p>Psi: “¿Qué significa ser “Loca” y “Psicópata”?”.</p> <p>C: “Alguien quien se comporta de manera extraña, muy demandante, que hace daño a otros por placer”.</p> <p>Psi: “Vamos al diccionario: PSICÓPATA: tipo de trastorno de la personalidad está íntimamente ligado con la conducta criminal. Las personas que padecen psicopatía, conocidos como psicópatas, son capaces de cometer actos delictivos graves como agredir o matar a otras personas sin sentir culpa o arrepentimiento. LOCA: es un adjetivo para describir tanto a una persona que tiene sus</p>
--	--	--	--

			<p>facultades mentales perturbadas o a una persona de poco juicio. Según el diccionario, ¿Eres una persona “Loca” y “Psicópata”?”.</p> <p>C: “No, no lo soy”.</p> <p><i>“Es terrible que mi ex pareja se haya llevado todo (virginidad)”.</i></p> <p>(Polarización)</p> <p>Psi: “¿Sabías que nuestra piel se renueva constantemente cada mes?; es decir, tu piel que estuvo contacto con la de él, ya no existe más, porque tus células se han renovado”.</p> <p>C: “No lo sabía”.</p> <p>Psi: “Sabiendo ello, ¿Qué es lo peor que signifique que tu ex pareja se haya llevado tu virginidad?”.</p> <p>C: “Nada, es algo que físicamente no puedo recuperar, pero Dios me perdonó y él puede devolverme la pureza que perdí, para poder entregársela a mi esposo cuando me case”.</p> <p>Psi: “Muy bien”.</p>
--	--	--	---

A	B	C	D	E
<p>Cuando la ex pareja le escribe al WhatsApp de la clienta: "Bonita, piensa en ti y deja atrás el pasado", evitando responder las preguntas de ella.</p>	<p>Pensamiento: <i>"Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".</i> <i>"Mi ex pareja sabe que estoy llorando".</i> <i>"Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias".</i></p>	<p>Emoción: Cólera (10) Odio (10) Tristeza (10) Conducta: Llora. Fisiológico: Dolor de cabeza. Fatiga.</p>	<p><i>"Si mi ex pareja huye de mis preguntas, entonces es un cobarde".</i> (Inferencia arbitraria y Etiqueta global) Psi: "¿A qué te refieres cuando dices que él es un "Cobarde?" C: "Que no responde mis preguntas". Psi: "¿No crees que tiene derecho a reservarse su respuesta?". C: "Si, es cierto". <i>"Mi ex pareja sabe que estoy llorando".</i> (Interpretación del pensamiento) Psi: "¿Le dijiste que estabas llorando?" C: "No". Psi: "¿Él te ha visto llorando?". C: "No porque hablamos por Whatsapp". Psi: "Entonces no hay manera que sepa que estás llorando, no creo que sea adivino, o ¿sí?". C: "No, no es adivino". Psi: "La comunicación por Whatsapp es muy limitada porque no vemos la expresión facial, los gestos, el tono de voz, la postura, etc.". C: "Si es cierto".</p>	<p>Nuevo pensamiento: <i>"Mi ex pareja tiene derecho a reservarse su respuesta a mis preguntas".</i> <i>"Mi ex pareja no necesariamente puede saber cómo estoy emocionalmente".</i> <i>"Yo soy responsable de mi sanidad".</i> Emoción: Cólera (5) Odio (0) Tristeza (5) Conducta: Continúa con las atenciones psicológicas. Fisiológico -</p>

			<p><i>“Si no soluciono los problemas con mi ex pareja, entonces no avanzaré con mis terapias”.</i></p> <p>(Inferencia arbitraria)</p> <p>Psi: “¿Qué pruebas tienes de que, si solucionas los problemas con tu ex pareja, avanzarás en tus terapias?”</p> <p>C: “No tengo ninguna prueba, quizá al estar en paz con mi futura pareja, pueda demostrar una paz superficial, en mis terapias, o un avance disfrazado, más solo será una paz o tranquilidad efímera, porque esta estará sujeta a cómo me hace sentir la pareja, mi avance estará también sujeto a una persona, mas no a mi sanidad genuina”.</p> <p>Psi: “Así es”.</p>	
--	--	--	---	--

A	B	C	D	E
<p>Cuando la ex pareja escribe al WhatsApp de la clienta después de haber tenido una discusión un día anterior: “Hola bonita, ¿cómo estás?, que tengas un buen día”.</p>	<p>Pensamiento: <i>“Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”.</i> <i>“Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”.</i></p>	<p>Emoción: Tristeza (10) Ansiedad (10)</p> <p>Conducta: Llorar. Evitar responder al instante a la ex pareja.</p>	<p><i>“Es terrible que mi ex pareja me trate como a sus amigas”.</i></p> <p>(Polarización)</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si tu ex pareja te trata como a una de sus amigas?”</p> <p>C: “Me sentiré mal, pues creía que era especial”.</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si creías que eras especial y no fue así?”.</p> <p>C: “Me decepcionaré de él”.</p>	<p>Nuevo pensamiento: <i>“Mi ex pareja es libre de pensar, sentir y actuar como me mejor le parezca”.</i></p> <p>Emoción: Tristeza (5) Ansiedad (0)</p> <p>Conducta: Evitará demandar</p>

		<p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si te decepcionas de él?”. C: “Abriré los ojos, y me preguntaré si merezco ello. Finalmente, nada, porque no tenemos algo formal, así que, así como él me puede tratar como a una de sus amigas, yo también puedo hacerlo. Y establecer límites, ya no seré permisible, le hare entender que somos solo amigos”.</p> <p>Psi: “De acuerdo”.</p> <p><i>“Es terrible que mi ex pareja no me diga cosas bonitas”.</i> (Polarización)</p> <p>Psi: “¿Qué es lo peor que te puede pasar si tu ex pareja no te dice cosas “bonitas”?”. C: “Nada puesto que no somos enamorados”.</p>	atención especial a su ex pareja.
--	--	---	-----------------------------------

Paso 7: Solicitar a la clienta seguir las recomendaciones para aplicarlas en su domicilio. **(Tarea para casa)**

Psi: “Respecto al ambiente saludable, te recomiendo adornar los ambientes del trabajo o vivienda con objetos agradables: color de pared de tu preferencia (de preferencia colores claros), encender inciensos con aromas agradables, abrir las ventanas y puertas de las habitaciones. En cuanto a los hobbies o pasatiempos: practicar algunas actividades de su preferencia, tocar algún instrumento musical, planificar visitas a lugares agradables. Respecto a la felicidad, liberarse de las emociones y sentimientos desagradables: cólera, resentimiento, odio o rencor recurriendo: Al perdón, las disculpas, la comprensión y la tolerancia. De esta manera, se resolverán los conflictos interpersonales, repetir la siguiente lista de frases sobre la felicidad: *“No voy a tomar la vida tan en serio”, “No voy a tomar la vida tan en serio”, “Voy a disfrutar las cosas pequeñas de cada día”, “Voy a soñar como si todo fuese posible”, “Voy a amar como si nunca me hubiesen herido”, “Voy a perdonar rápido”, “Hoy decido ser feliz”.*

Paso 8: Recomendar a la clienta leer las siguientes lecturas complementarios: “Tus zonas erróneas”, “Emparejarse”, “Noviazgo de altura”, “Me quiero casar”, “Los cinco lenguajes de amor”. **(Biblioterapia)**

Paso 9. Recomendar a la clienta algunos audiolibros y audiovisos complementarios para verlos en sus tiempos disponibles: “Los cuatro acuerdos”, “No te des el lujo de tener ni un solo pensamiento negativo”, “La ley del espejo”, “La oveja que necesitaba quererse más”. **(Tarea para casa)**

Paso 10: Enseñar a la clienta las “Etapas en la relación de pareja”. **(Psicoeducación)**

Paso 11: Recomendar a la clienta a leer la “Carta a la vagina” para enseñar algunos principios y fomentar la sexualidad saludable. **(Biblioterapia)**

Paso 12: Enseñar a la clienta “La autoestima”. **(Psicoeducación)**

Psi: “La autoestima es el resultado de un proceso de valoración que giran en torno a nuestro aspecto físico y nuestra manera de ser que se expresa permanentemente a nivel: Cognitivo, afectivo, conductual y social. La autoestima no se impone, sino se desarrolla a partir de la interacción social con los siguientes formadores significativos para nosotros: nuestros padres o apoderados, nuestros profesores, tutores y auxiliares, y hermanos, amigos compañeros y la pareja. Existen tipos de autoestima: baja, adecuada y exagerada. Es importante que identifiquemos qué tipo de autoestima tenemos en la actualidad. Ahora, la autoestima se compone del autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación, autorrespeto y la autoestima propiamente dicha.

1.5. Para lograr el objetivo específico 2.18. Transitar por los lugares relacionados a bodas.

Paso 1: Enseñar a la clienta a cómo afrontar situaciones que le ocasionan ansiedad de manera gradual. **(Desensibilización sistemática)**

INSTRUCCIONES

Paso 1: Vamos a establecer la jerarquización de todos los estímulos que generan ansiedad.

Paso 2: Aplicar la técnica de relajación muscular de Jacobson.

Paso 3: A continuación, se presentará el estímulo, se identificará el pensamiento y el SUD (Nivel de ansiedad, 0/10). Si luego de **dos intentos**, se experimenta un SUD menor o igual a 5, se pasa al siguiente estímulo. Pero, si experimenta un SUD igual o mayor a 6, se aplicará la técnica de respiración profunda y lenta, seguido de las autoinstrucciones, con el fin de disminuir el SUD; para luego volver a presentar el estímulo.

Nota: Solo se pasará al siguiente estímulo luego de experimentar un SUD menor o igual a 5 dos veces consecutivas.

Paso 4: Luego de presentados los estímulos, se realizará la técnica de respiración lenta y profunda, y lentamente irá reincorporándose.

Paso 1: JERARQUIZACIÓN

N	Jerarquización	Sud
1	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 15 seg.	1
2	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 30 seg.	1
3	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 60 seg.	1
4	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 2 min.	2
5	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 2 min y 30 s.	2
6	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 3 min.	2
7	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 3 min y 30 s	3
8	Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan Completa.	4
9	Ver vestidos de novia en imagen por 10 seg.	4
10	Ver vestidos de novia en imagen por 30 seg.	4
11	Ver vestidos de novia en imagen por 1 min.	4
12	Ver vestidos de novia en imagen por 2 min.	4
13	Ver vestidos de novia en imagen por 5 min.	4
14	Ver vestidos de novia en imagen por 10 min.	4
15	Pasar por tiendas de vestidos de novia 1 vez.	4
16	Pasar por tiendas de vestidos de novia 2 veces.	4
17	Pasar por tiendas de vestidos de novia 3 veces.	4
18	Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 10 seg.	5
19	Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 30 seg.	5
20	Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 1 min.	5
21	Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 3 min.	5
22	Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 5 min.	5
23	Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 1 min.	5
24	Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 3 min.	5
25	Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 5 min.	5
26	Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 10 min.	5
27	Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 20 min.	5
28	Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 30 min.	5
29	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 5 segundos.	1
30	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 15 segundos.	1
31	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 30 segundos.	1
32	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 1 minuto.	1
33	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 3 minutos.	2
34	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 5 minutos.	2
35	Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 10 minutos.	2
36	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 5 segundos.	3
37	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 15 segundos.	3
38	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 30 segundos.	3
39	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 1 minuto.	4
40	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 3 minutos.	4
41	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 5 minutos.	5
42	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 10 minutos.	5
43	Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 20 minutos.	6
44	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 5 segundos.	1
45	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 15 segundos.	1
46	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 30 segundos.	1

47	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 1 minuto.	1
48	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 1 minuto y 30 segundos.	2
49	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 2 minutos.	2
50	Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 4 minutos.	3
51	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 5 segundos.	4
52	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 15 segundos.	5
53	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 30 segundos.	5
54	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 1 minuto.	5
55	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 1 minuto y 30 segundos.	5
56	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 2 minutos.	5
57	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 2 minutos y 30 segundos.	5
58	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 4 minutos.	5
59	Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 8 minutos.	6
60	Escuchar las palabras "médico urólogo" 1 vez.	0
61	Escuchar las palabras "médico urólogo" 2 veces.	0
62	Escuchar las palabras "médico urólogo" 3 veces.	0
63	Escuchar las palabras "médico urólogo" 4 veces.	0
64	Escuchar las palabras "médico urólogo" 5 veces.	0
65	Escuchar las palabras "médico urólogo" 6 veces.	0
66	Escuchar las palabras "médico urólogo" 7 veces.	0
67	Escuchar las palabras "médico urólogo" 8 veces.	0
68	Escuchar las palabras "médico urólogo" 9 veces.	0
69	Escuchar las palabras "médico urólogo" 10 veces.	3
70	Ver imágenes del área de Urología por 10 segundos.	3
71	Ver imágenes del área de Urología por 30 segundos.	3
72	Ver imágenes del área de Urología por 1 minutos.	4
73	Ver imágenes del área de Urología por 1 minuto y 30 segundos.	4
74	Ver imágenes del área de Urología por 2 minutos.	5
75	Ver imágenes del área de Urología por 2 minutos y 30 segundos.	6
76	Ver imágenes del área de Urología por 3 minutos.	6
77	Ver imágenes del área de Urología por 5 minutos.	6
78	Pasar por el área de Urología (en vivo) 1 vez.	6
79	Pasar por el área de Urología (en vivo) 2 veces.	7
80	Pasar por el área de Urología (en vivo) 3 veces.	7
81	Permanecer en el área de Urología por 1 minuto.	7
82	Permanecer en el área de Urología por 2 minutos.	7
83	Permanecer en el área de Urología por 4 minutos.	7
84	Permanecer en el área de Urología por 7 minutos.	7
85	Permanecer en el área de Urología por 10 minutos.	7
86	Pasar por la iglesia 1 vez.	0
87	Pasar por la iglesia 2 veces.	0
88	Pasar por la iglesia 4 veces.	0
89	Pasar por la iglesia 7 veces.	0
90	Permanecer en la iglesia 30 segundos.	2
91	Permanecer en la iglesia 1 minuto.	2
92	Permanecer en la iglesia 2 minutos.	2
93	Permanecer en la iglesia 4 minutos.	2
94	Permanecer en la iglesia 7 minutos.	2

Hora de inicio								
Hora de término								
Sud inicial (0/10)								
Sud final (0/10)								

Paso 3: PRESENTACIÓN DE LOS ESTÍMULOS

Estímulo de exposición	N° Veces	Pensamiento	SUD (0-10)	Conducta	Acompañada	
					Si	No
1 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheran por 15 segundos.	1	"Pensé en una boda".	0	-	x	
	2	"Una boda"	0	-	x	
2 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheran por 30 segundos.	1	"Una boda"	0	-	x	
	2	"me imagino bailando en mi vida.	0	-	x	
3 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheran por 1 minuto.	1	"Estoy bailando en mi boda".	0	-	x	
	2	"Estoy bailando en mi boda".	0	-	x	
4 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheran por 2 minutos.	1	"Pensé que él me dijo para casarnos".	5	llora	x	
	2	"Bailando en mi boda".	2	-	x	
5 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheran por 2 minutos y 30 segundos.	1	"Estoy bailando en mi boda".	0	-		x
	2	"Estoy bailando en mi boda".	0	-		x
6 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheran por 3 minutos.	1	"Estoy bailando en mi boda, con mi esposo y hacemos una coreografía"	0	-		x
	2	"Estoy bailando en mi boda, mi esposo y yo lloramos de la emoción".	1	-		x
7 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan por 3 minutos y 30 segundos.	1	"Mi esposo y yo estamos en una boda, hacemos una coreografía bonita, de ensueño".	0	-		x
	2	"Mi esposo y yo estamos en una boda, hacemos una coreografía bonita, de ensueño".	0	-		x
8 Escuchar la canción Perfect de Ed Sheraan Completa.	1	"Estoy disfrutando cada momento con mi esposo, bailando, y hablándonos al oído de que por fin estamos casados".	0	-		x
	2	"Mi esposo y yo bailamos, todos nos miran felices, porque se cumplió la promesa del Señor, en nuestras vidas, mi esposo y yo no dejamos de sonreír de agradecimiento".	0	-		x
9 Ver vestidos de novia en imagen por 10 segundos.	1	"Se parece a mi vestido de novia".	0	-	X	
	2	"Se parece a mi vestido de novia".	0	-	X	
10 Ver vestidos de novia en imagen por 30 segundos.	1	"Me gusta este vestido".	0	-		x
	2	"Me gusta este vestido, podría, tener uno así para mi boda".	0	-		x
11 Ver vestidos de novia en imagen por 1 minuto.	1	"Hay más opciones de vestidos, que no se cual podría elegir".	0	-		x
	2	"Me gustan los vestidos con encajes".	0	-		x
12 Ver vestidos de novia en imagen por 2 minutos.	1	"Me gustan los vestidos con ligero escote".	0	-		x
	2	"Voy a ir guardando fotos, como referencia".	0	Tengo fotos en mi celular		x
13 Ver vestidos de novia en imagen por 5 minutos.	1	"Quisiera que mi vestido de novia de civil, sea de dos piezas".	0	-		x
	2	"Voy a seguir perseverando en el gym para bajar de peso y estar lista".	1	-		x
14 Ver vestidos de novia en imagen por 10 minutos.	1	"Este vestido me quedaría mucho mejor, si bajara de peso".	1	-		x
	2	"Necesito ser más disciplinada con mis comidas y rutinas de ejercicios".	2	-		x
15 Pasar por tiendas de vestidos de novia 1 vez.	1	"Que bonitos vestidos".	0	-		x
	2	"Que bonitos vestidos".	0	-		x

16 Pasar por tiendas de vestidos de novia 2 veces.	1	"Algún día estaré usando vueltas por aquí con mi novio".	0	-		x
	2	"Mi ex y yo vinimos una vez por aquí a averiguar su turno".	1	-		x
17 Pasar por tiendas de vestidos de novia 3 veces.	1	"Bonitos vestidos".	0	-		x
	2	"Bonitos vestidos".	0	-		x
18 Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 10 segundos.	1	"Yo quiero un vestido fresco y ligero".	0	-		x
	2	"Me gustan los vestidos cómodos, pero debo bajar de peso".	0	-		x
19 Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 30 segundos.	1	"Quiero que mi vestido tenga bastantes encajes".	0	-		x
	2	"Me veré bien, en un vestido de novia, por mi talla".	0	-		x
20 Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 1 minutos.	1	"Lo que no me gusta de mi cuerpo es mi espalda, se me ve muy gruesa, para lucir un vestido así".	1	-		x
	2	"Si soy más disciplinada, lograre lucir bien un vestido de novia como ese".	2	-		x
21 Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 3 minutos.	1	"Lo que no me gusta de mi cuerpo es mi espalda, se me ve muy gruesa, para lucir un vestido así".	1	-		x
	2	"Si soy más disciplinada, lograre lucir bien un vestido de novia como ese".	2	-		x
22 Pararse afuera de una tienda de vestidos de novia por 5 minutos.	1	"Las personas me están viendo rara, aquí parada".	1	-		x
	2	"Que roche estar parada y solo ver por fuera, ojalá no me miren raro".	1	-		x
23 Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 1 minuto.	1	"Casi todos los vestidos son iguales"	0	-		x
	2	"Donde estará mi vestido?, ojalá que para cuando me case me quede mejor que antes (por mi cuerpo)".	0	-		x
24 Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 3 minutos.	1	"Cuando me case usare balerinas o zapatillas adornadas, no tacos".	0	-		x
	2	"Ojalá mi novio no sea muy mente cerrada y acepte mi decisión de la comodidad antes de lo tradicional (tacos)".	0	-		x
25 Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 5 minutos.	1	"Lo que no me gusta de x es que siento que es muy pegado a las reglas, como muy cuadrículado".	1	-		x
	2	"Recuerdo el estrés que sentí, cuando estaba en los preparativos para mi boda, es lo malo de casarse, ojalá me case aun en pandemia, así invitaré a pocos invitados".	1	-		x
26 Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 10 minutos.	1	-	0	-		x
	2	-	0	-		x
27 Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 20 minutos.	1	-	0	-		x
	2	-	0	-		x
28 Entrar a las tiendas y ver vestidos de novia por 30 minutos.	1	-	0	-		x
	2	-	0	-		x
29 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 5 segundos.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
30 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 15 segundos.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
31 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 30 segundos.	1	"Recuerdo cuando mi ex estábamos juntos y me tomaba de la mano".	0	-	X	
	2	"Recuerdo cuando mi ex estábamos juntos y me tomaba de la mano".	0	-	X	
32 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 1 minuto.	1	"Mi ex me dijo que nunca me iba a regalar flores". "con él nunca hubiéramos estado así".	0	-	X	
	2	"Me hubiera gustado estar así, pero no habría sido posible".	0	-	X	
	1	-	0	-	X	

33 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 3 minutos.	2	-	0	-	X	
34 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 5 minutos.	1	"Me imaginé al chico que estoy saliendo"	0	-	X	
	2	"Algún podríamos estar así con mi amigo".	0	-	X	
35 Ver a una pareja tomadas de la mano en imagen por 10 minutos.	1	"Algún día mi esposo llorará de felicidad al verme".	0	-	X	
	2	"Algún día me gustaría que mi esposo me mire así".	0	-	X	
36 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 5 segundos.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
37 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 15 segundos.	1	"Extraño a mi ex, me gustaría tomarle la mano así".	3	-		X
	2	"Extraño a mi ex".	3	-		X
38 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 30 segundos.	1	"Mi ex una vez quiso tomarme la mano así y yo la quitaba, porque creía que actuar así haría que él me quisiera más".	4	-		X
	2	"¿Por qué no disfrute todas las veces que estuve con la tomada de la mano?".	4	-		X
39 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 1 minuto.	1	"Lo que daría por volver a tomar la mano de mi ex".	5	sollozo		X
	2	"Por temor no fui muy afectuosa con él, y ahora me arrepiento de no haber tomado su mano cada oportunidad que tuve".	7	lloro		X
	3	"Ya llegará mi momento y también lo disfrutare, voy a confiar plenamente en mi Señor".	4	-		X
	4	"Yo también quisiera vivir lo mismo".	1	-		X
40 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 3 minutos.	1	"Yo también viviré algo así, si Dios le dio ese regalo a esa pareja, también puede darme a mí, necesito sanar y prepararme".	3			X
	2	"Así mi ex y yo hubiésemos estado juntos, Dios lo hubiese terminado igual, porque me ama y cuida mi corazón, pues conocía mi futuro con un inconverso".	3	-		X
41 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 5 minutos.	1	"Voy a guardar mi corazón, mis palabras y mis actitudes, serán de una mujer A1, el Señor me hará cada vez más valiosa, y me preparará para mi esposo".	3	-		X
	2	"Tengo que orar diariamente por mí esposo y por esta Área, para descansar en el señor y no extrañar a mi ex, quien finalmente no me valoro".	3	-		X
42 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 10 minutos.	1	"Lo bueno se hace esperar, este es el tiempo para orar y dejar que Dios forme en mí un bonito carácter, el de una mujer virtuosa".	2	-		X
	2	"Anheló que mi esposo sea muy romántico y tierno".	3	-		X
43 Ver a una pareja tomadas de la mano en vivo (calle) por 20 minutos.	1	"Señor ayúdame a guardar mi corazón y mi cuerpo, no quiero volver a pecar como antes, quiero ser bendecida en esta área".	5	lloro		X

	2	"Voy a descansar en el señor, y darle gloria a Dios en esta área, no voy a envidiar, ni entristecerme porque ya va a llegar mi momento. Por ahora disfrutaré los días que me quedan de soltera".	3	sollozo	X
44 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 5 segundos.	1	-	0	-	X
	2	-	0	-	X
45 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 15 segundos.	1	-	0	-	X
	2	-	0	-	X
46 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 30 segundos.	1	"Qué envidia siento, yo quisiera vivir algo así ya".	2	-	X
	2	"Mi ex y yo estuvimos así muchas veces y no las supe aprovechar".	4	-	X
47 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 1 minuto.	1	"Recuerdo que a mi ex le gustaba sentarse conmigo en el sillón así".	4	sollozo	X
	2	"Extraño a mi ex".	6	llanto	X
	3	"Extraño a mi ex".	4	sollozo	X
	4	"Quisiera estar una vez más así con mi ex".	4	sollozo	X
48 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 1 minuto y 30 segundos.	1	"Algún día estaré así".	3	sollozo	X
	2	"Tengo que seguir esperando, pero ¿cuánto tiempo más?".	4	sollozo	X
49 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 2 minutos.	1	"¿Cuánto tiempo pasara para poder disfrutar de ello?".	3	-	X
	2	"¿Por qué Dios me hace esperar tanto?, sigo siendo tan imperfecta, creo que tardará mucho".	4	-	X
50 Ver una pareja sentada en un sillón en imagen por 4 minutos.	1	"Algún día podré disfrutar de eso, y me reiré de las veces que tanto llore por vivir eso".	4	sollozo	X
	2	"Señor a veces se me hace tan difícil esperar".	3	sollozo	X
51 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 5 segundos.	1	-	0	-	X
	2	-	0	-	X
52 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 15 segundos.	1	-	0	-	X
	2	-	0	-	X
53 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 30 segundos.	1	-	0	-	X
	2	-	0	-	X
54 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 1 minuto.	1	"Extraño mucho a mi ex, me gustaría sentir sus brazos otra vez".	4	-	X
	2	"Como quisiera buscarlo y abrazarlo fuerte, pero posiblemente como es orgulloso, me rechace, tengo miedo".	7	sollozo	X
	3	"No lo voy a buscar, estaría retrocediendo, aunque lo extraño, él no es para mí".	4	llanto	X
	4	"Lo extraño, extraño pasar tiempo con él y sus palabras afectuosas".	4	llanto	X
55 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 1 minuto y 30 segundos.	1	Extraño pasar tiempos con mi ex, pero quizá lo que extraño es ser abrazada y no necesariamente a él".	3	sollozo	X
	2	"Mi ex es malo no se merece nada de mí, nunca fue capaz ni siquiera de pedir perdón por lo que me hizo".	3	sollozo	X
56 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 2 minutos.	1	"Ceci recuerda buscar el reino de Dios y todo lo demás llegará por añadidura".	3	sollozo	X
	2	"Una amiga me dijo que debo buscar que todo mi ser ame al Señor, debo buscar conocerlo más cada día, anhelar agrarlo, amarlo, y así no experimentaré la soledad, porque el Señor me completará, eso quiero, ya no quiero extrañar nada de mi ex".	4	llanto	X

57 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 2 minutos y 30 segundos.	1	"Sé que si Dios me dijo NO, a todos los chicos anteriores, es porque el conocía sus corazones y el mío también, algo bueno vendrá, lo creo, no quiero fallarle nuevamente a mi Señor".	4	llanto		X
	2	"Ya llegará Ceci, ya llegará ese esposo, espera, confía en el Señor y busca amarlo con todo tu corazón".	3	llanto		X
58 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 4 minutos.	1	"Mi ex no me conviene, si algún día me casaba con él, el iba a buscar cualquier excusa para dejarme y sería madre soltera, llorando mucho más de lo que lloro ahora".	3	sollozo		X
	2	"Lo bueno se hace esperar".	2	-		X
59 Ver una pareja sentada en un sillón en vivo por 8 minutos.	1	"Ya llegará mi momento, debo seguir preparándome".	2	-		X
	2	"Ya llegará mi momento, debo seguir preparándome".	2	-		X
60 Escuchar las palabras "médico urólogo" 1 vez.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
61 Escuchar las palabras "médico urólogo" 2 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
62 Escuchar las palabras "médico urólogo" 3 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
63 Escuchar las palabras "médico urólogo" 4 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
64 Escuchar las palabras "médico urólogo" 5 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
65 Escuchar las palabras "médico urólogo" 6 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
66 Escuchar las palabras "médico urólogo" 7 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
67 Escuchar las palabras "médico urólogo" 8 veces.	1	-	0	-	X	
	2	"Mi ex es médico urólogo".	0	-	X	
68 Escuchar las palabras "médico urólogo" 9 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
69 Escuchar las palabras "médico urólogo" 10 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
70 Ver imágenes del área de Urología por 10 segundos.	1	"Mi ex me explicaba temas de urología".	0	-	X	
	2	"Recordé como me explicaba mi ex".	0	-	X	
71 Ver imágenes del área de Urología por 30 segundos.	1	"Nunca he visto a mi ex tratar así a los pacientes".	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
72 Ver imágenes del área de Urología por 1 minutos.	1	"Mi ex jamás sonreía con sus pacientes, él era más serio".	0	-	X	
	2	-			X	
73 Ver imágenes del área de Urología por 1 minuto y 30 segundos.	1	"Hace muchos meses atrás, él me examinó de esa manera".	3	Llanto	X	
	2	"Hace muchos meses atrás, él me examinó de esa manera".	1	-	X	
74 Ver imágenes del área de Urología por 2 minutos.	1	"No me recuerda a mi ex, él nunca examinó a un paciente así".	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
75 Ver imágenes del área de Urología por 2 minutos y 30 segundos.	1	-	0	-	X	
	2	"Nunca vi a mi ex así".	0	-	X	
76 Ver imágenes del área de Urología por 3 minutos.	1	"No lo relacioné con mi ex".	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
77 Ver imágenes del área de Urología por 5 minutos.	1	"Vi un a médico, no necesariamente urología".	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
78 Pasar por el área de Urología (en vivo) 1 vez.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
	1	-	0	-		X

79 Pasar por el área de Urología (en vivo) 2 veces.	2	-	0	-		X
80 Pasar por el área de Urología (en vivo) 3 veces.	1	"Allí trabajaba mi ex, cuando era R1".	0	-		X
	2	"Allí visitaba a mi ex".	0	-		X
81 Permanecer en el área de Urología por 1 minuto.	1	"Aquí pasamos mucho tiempo juntos".	1	-		X
	2	"Aquí reíamos mucho, siento nostalgia".	1	-		X
82 Permanecer en el área de Urología por 2 minutos.	1	"Admiraba a mi ex, le encantaba su carrera".	1	-		X
	2	"Admiraba a mi ex, le encantaba su carrera".	1	-		X
83 Permanecer en el área de Urología por 4 minutos.	1	"Extraño los momentos felices que pasamos mi ex y yo".	1	-		X
	2	"Como me gustaría volver a pasar tiempos bonitos con mi ex aquí".	1	-		X
84 Permanecer en el área de Urología por 7 minutos.	1	"Aquí mi ex y yo compartíamos chocolates y reíamos juntos".	2	-		X
	2	"Aquí discutimos y llore muchísimo".	2	-		X
85 Permanecer en el área de Urología por 10 minutos	1	"Aquí mi ex me abandono".	4	sollozo		X
	2	"Aquí él se negó a abrazarme y a consolarme cuando más lo necesitaba, yo solo quería que el me defendiera y me abandonó".	4	sollozo		X
86 Pasar por la iglesia 1 vez.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
87 Pasar por la iglesia 2 veces.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
88 Pasar por la iglesia 4 veces.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
89 Pasar por la iglesia 7 veces.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
90 Permanecer en la iglesia 30 segundos.	1	"Es solo un lugar donde las personas se casan, pero principalmente donde van a congregarse en comunión con sus hermanos de la fe".	0	-		X
	2	"Es un lugar romántico para los que se casan".	0	-		X
91 Permanecer en la iglesia 1 minuto.	1	"Recuerdo lo estresante que fue hacer la planificación para la boda".	0	-		X
	2	"Y pensar que ya tendría cerca de dos años de casada, pero gracias a Dios que no lo permitió aun".	0	-		X
92 Permanecer en la iglesia 2 minutos.	1	"Es un lugar bonito para tener comunión entre hermanos en Cristo y también para casarse nada más".	0	-		X
	2	"Es un lugar bonito para tener comunión entre hermanos en Cristo y también para casarse nada más".	0	-		X
93 Permanecer en la iglesia 4 minutos.	1	"Es un lugar bonito para tener comunión entre hermanos en Cristo y también para casarse nada más".	0	-		X
	2	"Es un lugar bonito para tener comunión entre hermanos en Cristo y también para casarse nada más".	0	-		X
94 Permanecer en la iglesia 7 minutos.	1	"Es un lugar bonito para tener comunión entre hermanos en Cristo y también para casarse nada más".	0	-		X
	2	"Es un lugar bonito para tener comunión entre hermanos en Cristo y también para casarse nada más".	0	-		X
95 Permanecer en la iglesia 10 minutos.	1	"Algún día Dios mediante estaré repartiendo invitaciones a mis hermanos en Cristo para mi boda".	0	-		X
	2	"Algún día me casaré y daré mis votos más bonitos delante de Dios".	0	-		X

96 Permanecer en la iglesia 20 minutos.	1	"Me gusta estar en la iglesia, me gustaría poder servir al señor mucho más".	0	-		X
	2	"Siento que a veces varios hermanos me juzgan por mi libertad cristiana".	0	-		X
97 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 30 segundos.	1	"Me gustaría estar así".	0	-	X	
	2	"El anhelo de estar así un día".	0	-	X	
98 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 1 minuto.	1	"Recuerdo cuando estaba con mi ex y me daba besitos en la frente".	0	-	X	
	2	"Recordé los momentos que pasamos con mi ex".	0	-	X	
99 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 1 minuto y medio.	1	"Nunca estuvimos así".	1	-	X	
	2	"Mi ex nunca era sincero, todo lo que hacía era con segunda intención".	1	-	X	
100 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 2 minutos.	1	"Mi ex y yo jamás estuvimos así".	0	-	X	
	2	"No me recuerdo a mi ex".	0	-	X	
101 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 2 minutos y medio.	1	"Estuvimos así varias veces".	2	-	X	
	2	"Hubo una vez en diciembre, mi ex terminó conmigo, y me dejaba llorar y no me consolaba".	4	Llanto.	X	
102 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 3 minutos.	1	"Recordé la vez que él terminó contigo, por más que yo lloraba nunca me consoló".	5	Llanto	X	
	2	"Algún día con mi esposo podríamos estar así".	1	-	X	
103 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 4 minutos.	1	"Una boda en la playa".	1	-	X	
	2	"Casada en la playa".	1	-	X	
104 Ver parejas felices, demostrándose afecto en imagen por 5 minutos.	1	"No me recuerda a mi ex porque jamás hemos estado así".	0	-	X	
	2	"Una pareja normal".	0	-	X	
105 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 30 segundos.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
106 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 1 minuto.	1	-	0	-		X
	2	-	0	-		X
107 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 1 minutos y medio.	1	"Como quisiera vivir ya algo así de lindo".	1	-		X
	2	"Mi ex jamás me trato así, porque él no me amaba por más que lo decía, el solo quería algo más sexual".	2	-		X
108 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 2 minutos.	1	"Quisiera tanto una relación así de bonita, donde se sienta tanto amor y se duerma con una sonrisa".	2	-		X
	2	"Quiero una relación así, sé que un hombre que ama a Dios puede y tratar a una mujer así".	3	sollozo		X
109 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 3 minutos.	1	"No me recuerda a una experiencia vivida con mi ex porque él nunca fue así de amoroso, siempre todo tuvo un fin para él".	3	sollozo		X
	2	"Como pude entregarle mi corazón a mi ex y perder mi tiempo y mi virginidad".	3	sollozo		X
110 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 5 minutos.	1	"Ahora aún estoy herida, aun me falta sanar, para luego estar lista para poder empezar una relación".	2	sollozo		X
	2	"Soy muy defectuosa, mi futuro esposo no merece una mujer, así como yo".	2	-		X
	1	"No gano nada preocupándome o atormentándome con ello, mejor me	2	-		X

111 Ver parejas felices, demostrándose afecto en vivo por 10 minutos.		levanto, me sacudo y vuelvo a empezar".				
	2	"Tengo miedo de que pasen los años y halle a un esposo, no quiero quedarme soltera".	3	sollozo		X
112 Ver imágenes de restaurantes (parrillas o pollerías) por 30 segundos.	1	"Un lugar donde fui con mi ex, queda a una cuadra de su casa".	0	-	x	
	2	-	0	-	x	
113 Ver imágenes de restaurantes (parrillas o pollerías) por 1 minuto.	1	"Sentí nostalgia, él se esforzó, y la comida la compró de allí".	1	-	x	
	2	"Mi ex es muy tierno y muy detallista".	0	-	x	
114 Ver imágenes de restaurantes (parrillas o pollerías) por 2 minutos.	1	"Mi ex es detallista".	0	-	x	
	2	"No sé si mi ex le estará llevando a esta chica a estos lugares como lo hacía conmigo".	0	-	x	
115 Ver imágenes de restaurantes (parrillas o pollerías) por 3 minutos.	1	"En ese lugar íbamos más a comer y él me decía que no era muy detallista ni muy afectuosa".	3	-	x	
	2	"Por mi culpa nuestra relación terminó".	3	Llanto	X	
116 Ver imágenes de restaurantes (parrillas o pollerías) por 4 minutos.	1	"Sé que puedo salir adelante".	2	-	X	
	2	-	0	-	X	
117 Ver imágenes de restaurantes (parrillas o pollerías) por 5 minutos.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
118 Pasar por restaurantes (parrillas o pollerías) acompañada por una vez	1	"Allí comíamos mi ex y yo".	3	-	x	
	2	-	0	-	X	
119 Pasar por restaurantes (parrillas o pollerías) acompañada por 3 veces.	1	-	0	-	X	
	2	-	0	-	X	
120 Comer en restaurantes (parrillas o pollerías) sola.	1					
	2					

Nota: El estímulo 120 no se llevó a cabo ya que la participante semanas atrás comenzó a asistir al gimnasio y a comer una dieta específica.

Paso 4: RESPIRACIÓN LENTA Y PROFUNDA Y AUTOINSTRUCCIONES.

Instrucciones
1) Utilizar la técnica de respiración lenta y profunda para relajar el sistema nervioso autónomo ante la exposición de los estímulos condicionados:
Paso 1: Siéntese en una silla cómoda con espalda.
Paso 2: Coloque una mano en la barriga (encima del ombligo) y la otra mano en el pecho.
Paso 3: Inhale lentamente por la nariz y trate de hacer que su barriga se hinche.
Paso 4: Retener el aire en la barriga durante 7 segundos.
Paso 5: Exhale lentamente por la boca y deje que su barriga se desinfle.
Paso 6: Decirse a sí mismo de una forma suave la palabra "tranquilo(a)".
Paso 7: Repetir dicha secuencia de pasos por 7 veces.
2) Utilizar la técnica de autoinstrucción racional para afrontar los estímulos condicionados relacionados a parejas:
"Voy a disfrutar de la canción".
"Voy a enfrentar mis miedos con valentía".
"Hoy seré mucho mejor que ayer".
"Sé que vendrán mejores oportunidades".
"Si deseo a una pareja A1, entonces voy a convertirme en una mujer A1".
"Si Dios hace feliz a esa pareja, también lo hará conmigo".
"Hoy es un día menos para que mi soltería se termine".

"Mi soltería tiene las horas contadas, mientras tanto, voy a disfrutar de mi soltería".
"Voy a disfrutar mi proceso terapéutico".
"Voy a disfrutar de mi sanidad".
"Voy a disfrutar de mi tiempo".
"Voy a disfrutar de cada etapa de mi vida".

1.6. Para lograr los objetivos específicos 2.11. Eliminar la conducta de gritar a la ex pareja: "Haré mis cosas yo sola, no te necesito, no te interesa, eres un egoísta, ¿para qué prometes si no lo vas a cumplir?", 2.12. Escuchar a las personas en una discusión para llegar a acuerdos, 2.13. Eliminar la conducta de verbalizar a la ex pareja: "Pídeme perdón", "ya me pusiste de pésimo humor, tienes que hacer algo para devolverme la tranquilidad que me quitaste", 2.20. y 2.22. Evitar comunicarse con la ex pareja.

Paso 1: Enseñar a la clienta las habilidades sociales y cómo utilizarlas en su vida cotidiana. **(Entrenamiento en Habilidades Sociales)**

Psi: "Llegó la hora de poder aprender algunas herramientas importantes que te permitirán interactuar y relacionarte mucho mejor con las personas; en especial, con tu futura pareja. Las habilidades sociales se definen como el *"arte de relacionarse con las demás personas y con el mundo que nos rodea"*. Asimismo, las habilidades sociales son aquellos **comportamientos** eficaces en situaciones de interacción social. Por ende, son **conductas adecuadas** que se **aprenden** para conseguir un objetivo ante situaciones sociales específicas; por ejemplo, defender nuestros derechos, ser asertivos al expresar nuestras emociones y deseos. Las habilidades sociales nos sirven para desempeñarnos adecuadamente ante las demás personas. Son formas de comunicarnos tanto verbal como no verbalmente con las otras personas. En ocasiones los sentimientos de **inseguridad** anulan nuestra capacidad de relacionarnos. Aprender a manejar las habilidades sociales es esencial para tener la seguridad de saber establecer una comunicación, saber qué decir o cómo hacerlo. Aprender a escuchar, ser más empático con las otras personas en lugar de estar preocupado por nuestros pensamientos y emociones de inadecuación es una manera de conseguir emociones relacionales de satisfacción".

C: "Comprendo, quiero aprender".

Psi: "Ahora, te explicaré acerca de los estilos de comunicación: La asertividad, la pasividad y la agresividad. La asertividad es expresar lo que siento, pienso y deseo de manera honesta y directa, respetando los derechos de los demás y los derechos personales. Con respecto a los estilos pasivos y agresivos, ambos son estilos inadecuados para poder expresarnos. Ahora, vamos a ejercitar la asertividad".

1. Ejercitando mi asertividad

Realizar el entrenamiento en asertividad a través del **modelado, ensayo conductual y el juego de roles**, donde se toma en cuenta los siguientes criterios o formas.

Por ejemplo:

- a) Cuando la clienta brinda una indicación (llevar al paciente a sala de operaciones) al personal técnico y demora en acatarla, sin entender la prioridad.

Psi: "Supongamos que tienes que brindar una indicación a tu compañera de trabajo; y ella se demora en acatar la orden. En este caso, quiero saber cómo le dices usualmente cuando notas que ella se demora en obedecer la orden, ¿está bien?".

C: "Ok".

C: "Mira, te dije hace rato que llevaras al paciente y no lo has hecho, nuestros pacientes son la prioridad, por fa, ¿puedes llevarlo amiguita?". (E1).

Psi: "Genial, has manifestado tu incomodidad por no obedecer; sin embargo, noto que evitaste mirar a los ojos, se te escuchó dudosa, tu voz estuvo baja, mirabas hacia abajo, tu postura estaba encorvada y solías sonreír. Ahora yo voy a ser tú, observa como lo hago para que tú puedas replicar después, ¿de acuerdo?".

C: "Ok".

Psi: "Compañera, ¿puede venir un momento por favor? Deseo comentarle que hace unos 20 minutos aproximadamente le brindé una indicación de llevar al paciente hacia otro ambiente, pero noto que aún no ha acatado la indicación, ¿A qué se debe? ¿sucedió un percance?, si no es así, por favor, me gustaría que lo pueda hacer ahora ya que el paciente necesita ser evaluado en otra área, ¿de acuerdo?". "Ahora, ¿qué pasa si la compañera sigue sin acatar la orden?, es muy sencillo, se informa a su superior informando lo ocurrido para que puedan corregir esa conducta en ella, ¿se entendió?".

C: "Ahhh, ya entendí".

Psi: "Una vez más, lo harás".

C: "Compañera puede venir un momento por favor, lo que pasa es que hace un momento le di una indicación de llevar al paciente hacia otro ambiente, pero aún no lo hace, ¿a qué se debe?, me gustaría que pueda llevarlo para que lo evalúen en otra área, muchas gracias".

Psi: "Muy bien, has mirado a los ojos, tu voz ha estado más firme, el volumen ha estado más alto, tu rostro frontal también, tu postura estuvo mucho mejor, tus gestos al inicio estuvieron bien hasta casi al final, ya que estabas comunicando algo serio y por ratos una que otra sonrisa, pero está bien, has hecho un buen trabajo, vamos a seguir entrenándonos".

Formas	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9
1. Mirada a los ojos	-	S	S	S					
2. Voz firme	-	S	S	S					
3. Voz alta	-	S	S	S					
4. Rostro frontal	-	S	S	S					
5. Postura erguida	-	S	S	S					
6. Gestos y verbo coherentes	-	S	S	S					

Nota: Se realizaron cuatro ensayos en este ejemplo; asimismo, se trabajaron otras situaciones en las que a Cecilia le costaba comunicarse con asertividad.

Paso 2: Solicitar a la clienta aplicar lo aprendido en las situaciones donde se le dificulta expresarse de manera asertiva. **(Tarea para casa)**

Paso 3: Enseñar a la clienta videos psicoeducativos acerca de la asertividad. **(Videoterapia)**

Psi: “Como tarea para casa, también te dejaré unos videos para que puedas verlos en la semana, sobre la asertividad (“¿Eres asertivo?”, “Asertividad animado”, “Estilos de comunicación”). Asimismo, te dejaré una hoja de ejercicio de estilos de comunicación para que lo resuelvas”.

Paso 4: Enseñar a la clienta los derechos asertivos. **(Psicoeducación)**

Psi: “La aceptación de los derechos asertivos es también un requisito importante para el establecimiento de una filosofía asertiva. Nuestros derechos asertivos provienen de la idea de que **todos somos creados iguales**, en un sentido moral, y que nos tenemos que tratar como tales. En las relaciones sociales, entre dos iguales, ninguna persona tiene privilegios exclusivos, porque las necesidades y los objetivos de cada persona tienen que ser valorados igualmente”.

Paso 5: Enseñar a la clienta el video de “Derechos asertivos”. **(Videoterapia)**

Paso 6: Brindar a la clienta la lectura “Cómo elegir pareja” de Sixto Porras. **(Biblioterapia)**

Paso 7: Enseñar a la clienta a resolver los problemas de manera adecuada. **(Entrenamiento en solución de problemas)**

Psi: “Los conflictos son aquellos problemas o desacuerdos que surgen en las diversas áreas de la vida (personal, familiar, laboral, financiero, académico, social, sentimental, sexual, entre otros). Se caracterizan porque son inevitables en el ser humano y, de no ser resueltas a tiempo, generan estrés, irritabilidad, ansiedad y roces sociales”. Es por ello que es necesario aprender a resolver los conflictos; es por ello que te entrenarás en solucionar problemas”.

Paso 1: Definición del problema

Mi amigo está ingiriendo últimamente mucho alcohol, por ansiedad y depresión, y la salud de su papá, yo intento ayudarlo, pero cuando él un día me dice que, si puede y luego que no, porque se le presentó un imprevisto, pienso que me está mintiendo y me enoja con él, él reacciona sintiéndose más ansioso, porque ni le creo. Sucede que él tiene antecedentes de mentir, por ello me cuesta creerle.

Paso 2: Formulación de los objetivos

- Desligarme de mi afán por querer ayudarlo, a pesar que me abruma como esta.
- Disculparme con él, por no creerle. (aunque no sepa si en verdad me esté mintiendo)

Paso 3: Establecimiento de alternativas de solución y evaluación de factibilidad

(0-5)

A	Conversar con mi amigo en persona explicarle lo mucho que lo estimo y mis deseos de ayudarlo siempre, pero que no podré hacerlo si él no se deja ayudar.
----------	--

5

B	Explicarle por mensaje que es mejor que ambos tomemos distancia, para que ambos no nos generemos ansiedad.	4
C	Disculparme por no creerle.	4
D	Aprender a ser más empático y paciente, hasta el momento en el que él desee hablar.	5
E	Simplemente alejarme por mi salud mental, ya que estar allí me causa ansiedad.	3

Paso 4: Planificación de pasos para su ejecución de la mejor alternativa		
Alternativa (A)	Paso 1	Escribirle a mi amigo y concretar un día para conversar en persona.
	Paso 2	El día de la reunión, explicarle mis deseos de ayudarlo y proponerle soluciones, así también escuchar como desea ser ayudado.
	Paso 3	Ser paciente y empática con sus tiempos y silencios.
Alternativa (C)	Paso 1	Escribirle o llamar a mi amigo para concretar conversar en persona.
	Paso 2	Disculparme por no creerle las veces en que repentinamente cambio sus decisiones. Como cuando ya acordamos algo y el las suspende a última hora.
	Paso 3	Llevarle un pequeño presente como muestra de mi arrepentimiento. Y pedirle que para las siguientes oportunidades piense bien la fecha en la que podemos reunirnos para que no las cambie a última hora, ya que ello me genera incomodidad, ansiedad.
Alternativa (D)	Paso 1	Escribirle cómo me siento respecto a sus cambios de decisiones repentinas.
	Paso 2	Escribirle lo mucho que lo aprecio y que le deseo lo mejor, que estaré orando por él, y si necesita ayuda puede escribirme, pero que esta vez yo no tomare la iniciativa en buscarlo.
	Paso 3	Cuando me escriba, preguntaré puntualmente cómo desea que lo ayude, tratare de ayudarlo y cerrare la conversación.

Paso 5: Verificación del resultado de la ejecución de la alternativa de solución	
Alternativa (A)	Hablarle de mis deseos de ayudarlo y buscar las soluciones, así como respetar y ser paciente del momento en el que el desee hablar y de sus silencios, ha mejorado nuestra amistad. Y disminuido nuestros momentos de ansiedad.
Alternativa (C)	Disculparme con un presente, por no creerle, así como exponer como me siento cuando quiero ayudarlo, hacemos planes y el los cancela a última hora; me ayudará a estar en paz con él, además que al exponer como me siento estoy haciendo respetar mis tiempos.
Alternativa (D)	Yo, al ser más práctica y ayudarlo únicamente cuando me lo solicite, me ha ayudado a estar menos ansiosa.

Paso 8: Solicitar a la cliente la aplicación de algunas recomendaciones. **(Tarea para casa)**

Psi: "Respecto a las relaciones interpersonales: Separa un espacio en tu agenda para recrearte con tus amistades, evita aparentar ser alguien que no eres. Mientras más real u original seas, será mucho mejor para extender tus amistades, evita agradar a todas las personas que te rodean. Recuerda que,

si agradas a una persona de buenos hábitos, desagradas a otra persona malos hábitos, muéstrate amiga con las personas para extender tu círculo amical, ten un trato justo, cordial y amable con las personas de tu entorno, selecciona adecuadamente a tus amistades íntimas que aprecien el amor como virtud y resuelve los problemas de tus amistades según tu posibilidad y disponibilidad. Respecto a las relaciones familiares: Comunica las actividades que realizarás para evitar malos entendidos, comunica la hora en que usarás el baño para evitar futuros conflictos, brinda disculpas si ofendes a un familiar, perdona en el acto cuando un familiar te ofenda, acepta a tu familia con sus virtudes y defectos, evita obligar a tu familia a que sea como tú. Solo puedes ser ejemplo para ellos, ¿de acuerdo?”.

C: “Está bien”.

Paso 9: Enseñar a la clienta la Prevención de recaídas (Psicoeducación)

Psi: “Ahora, te enseñaré a prevenir ciertos riesgos de recaer en las conductas dependientes utilizando algunas herramientas. Para ello te explicaré que es una recaída. La recaída es el retorno de la conducta dependiente o el viejo estilo de vida, después de un periodo inicial de abstinencia o nuevo de estilo de vida, que como mínimo ha de ser entre uno a tres meses. Por ejemplo: Retomar la relación con la ex pareja, intimar sexualmente con la ex pareja, enamorarse de personas desconocidas. Para no llegar a recaer, necesitamos identificar los factores protectores que son aquellas situaciones (internas o externas) te permiten enfrentar de manera exitosa los problemas de la vida. De esta manera, dichas situaciones te protegen de recaer en las conductas dependientes o el viejo estilo de vida. Existen niveles de factores protectores: Nivel personal (tener una autoestima saludable, manejar adecuadamente las emociones, ser asertiva, saber resolver conflictos, etc.); nivel familiar (respetar a la familia, aceptar y amar a la familia, colaborar con los quehaceres domésticos, pasar tiempo de calidad con la familia); nivel social (vincularse con amistades saludables, invertir tiempo en actividades recreativas); nivel profesional (educarte en valores morales y ética, estudiar algún curso de interés)”.

Psi: “Por otro lado, también existen factores de riesgo que son aquellas circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica o social cuya presencia o ausencia aumenta la probabilidad de que se active la conducta dependiente o el viejo estilo de vida. Algunos factores de riesgo pueden ser: ausencia de figuras de autoridad, padres permisivos, baja autoestima, escasa tolerancia a la soledad, inhabilidades sociales, carencia de principios en los sentimientos, vincularse con amigos que tienen relaciones de parejas insanas. Ahora, ¿qué hacer si tengo un desliz? Para empezar, un desliz es también llamado “caída”, es el rompimiento de una regla auto-impuesta; por ejemplo, cuando tú tienes el principio de no conversar con una ex pareja, y decides mandarle un mensaje. ¿Qué podemos hacer en ese instante? Tómate 30 minutos para considerar la siguiente información: **Recuerda:** Un simple desliz o caída es común, pero ello no quiere decir que hayas vuelto necesariamente a las andadas o que hayas perdido de nuevo el control de la conducta dependiente o el viejo estilo de vida. Probablemente te estás sintiendo culpable, o con alguna sensación de malestar emocional por lo que has hecho. No te preocupes. Esta sensación era esperable y forma parte del efecto de romper una regla auto-impuesta. No hay ninguna razón por la que tengas que rendirte ante esa sensación y seguir con el desliz. Este sentimiento desagradable desaparecerá en breve. Considera el desliz o caída como una experiencia de aprendizaje en tu crecimiento personal. Pregúntate: ¿Cuáles fueron las situaciones de alto riesgo que me llevaron al desliz o la caída?, ¿qué tipo de comportamiento apropiado pude utilizar para afrontar esa situación de alto riesgo?, ¿puedo recurrir a dicho comportamiento apropiado todavía? Si te encuentras aún con dificultades para resistir a la tentación de recaer, llama a tu psicóloga personal lo más pronto posible y cuéntale todo lo que estás

La impuntualidad.								
Las malas conversaciones.								
Dormir muy tarde o desvelarme.								
No hacer ejercicios.								
Tener constantes discusiones con mis padres.								
Tener una comunicación agresiva con los demás.								
No participar de eventos sociales.								
Desorganizarme.								
No aplicar las técnicas aprendidas.								
Contar mis cosas personales a más de 2 personas.								
No seguir cultivando mi autoestima.								
No Dejarme corregir								

Paso 11: Solicitar a la clienta escuchar el audiolibro: “Mi código de honor”. **(Audiolibro)**

Psi: “Ahora te dejaré un audiolibro (“Mi código de honor”); luego de haberlo escuchado, presta atención y apunta los códigos de honor que más te llamaron la atención.

Paso 12: Recomendar a la clienta realizar su propio Código de honor y pegarlo en su habitación. **(Tarea para casa)**

Psi: “Tener códigos de honor en nuestras vidas son super importantes porque nos ayuda a poner límites y nos mantiene protegidas de situaciones amenazantes”.

Psi: “Deseo que hayas disfrutado y aprendido de todo el proceso psicológico de intervención, mi anhelo es que sigas avanzando hacia tu bienestar, sigue practicando todo lo que has aprendido”.

C: “Muchas gracias por todo, nunca pensé que la psicología me ayudaría tanto, en verdad, muchas gracias”.

Anexo 04

Medición y comparación de la línea base, línea de tratamiento y línea de salida de las conductas cognitivas en una adulta con dependencia emocional, según la frecuencia de la sesión 1, sesión, 4, sesión 7, sesión 10, sesión 13, sesión 16, sesión 19, sesión 22, sesión 26, sesión 29, sesión 33 y sesión 35.

Conducta Cognitiva	Línea B		Línea T									Línea S	
	S1	S4	S7	S10	S13	S16	S19	S22	S26	S29	S33	S35	
a	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
b	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
c	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
d	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
e	1	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
f	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
g	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
h	5	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	
i	5	1	3	0	0	1	0	2	1	0	1	0	
j	1	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	
k	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	
l	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	
m	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
n	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
o	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
p	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
q	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
r	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
s	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
t	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
u	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
v	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
w	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
x	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
y	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
z	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Medición y comparación de la línea base, línea de tratamiento y línea de salida de las conductas emocionales en una adulta con dependencia emocional, según la intensidad (SUD) de la sesión 1, sesión, 4, sesión 7, sesión 10, sesión 13, sesión 16, sesión 19, sesión 22, sesión 26, sesión 29, sesión 33 y sesión 35.

Medición y comparación de la línea base, línea de tratamiento y línea de salida de las conductas fisiológicas en una adulta con dependencia emocional, según la frecuencia de la sesión 1, sesión 4, sesión 7, sesión 10, sesión 13, sesión 16, sesión 19, sesión 22, sesión 26, sesión 29, sesión 33 y sesión 35.

Conducta Fisiológica	Línea B		Línea T								Línea S	
	S1	S4	S7	S10	S13	S16	S19	S22	S26	S29	S33	S35
23	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0