



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 27 No. 1

Marzo de 2024

INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL EN FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO: DEPENDENCIA EMOCIONAL Y APEGO ANSIOSO

Karla Andrea Pérez Robles¹ y Esteban Eugenio Esquivel Santoveña²
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
Chihuahua, México

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo aplicar un programa de intervención cognitivo conductual dirigido a mujeres y hombres jóvenes de entre 18 a 23 años, para reducir el grado de dependencia emocional y apego inseguro manifestados en los jóvenes, así mismo, pretende desarrollar la auto protección de los jóvenes aumentando la autoestima y autovalía mediante la modificación de distorsiones cognitivas para disminuir y prevenir la violencia en el noviazgo.

Los resultados señalan que el programa de intervención con la terapia cognitivo conductual tiene efectos favorables en la disminución de la dependencia emocional, especialmente en el miedo al abandono, en la necesidad de afecto, en los actos para conservar la pareja, en la búsqueda de atención y en la necesidad de agradar.

También tiene un efecto en la disminución de las características que conforman al apego ansioso y en los niveles de violencia en el noviazgo, especialmente en el desapego y en el castigo emocional. Finalmente se puede observar un aumento en las afirmaciones positivas y una disminución en las afirmaciones negativas en relación con la autoestima.

Palabras clave: terapia cognitivo conductual, jóvenes, violencia de pareja, violencia en el noviazgo, dependencia emocional, apego ansioso, autoestima.

¹Maestranda en psicología clínica y de la salud

karlandrea1201@gmail.com

²Profesor de tiempo completo. Doctor en psicología

esteban.esquivel@uacj.mx

COGNITIVE BEHAVIORAL INTERVENTION IN RISK FACTORS FOR DATING VIOLENCE: EMOTIONAL DEPENDENCE AND ANXIOUS ATTACHMENT

ABSTRACT

The objective of this study is to implement a cognitive behavioral intervention program addressed to young women and men between 18 and 23 years old, to reduce the degree of emotional dependence and insecure attachment manifested in young people, likewise, it aims to develop the self-protection of young people by increasing self-esteem and self-worth by modifying cognitive distortions to reduce and prevent dating violence.

The results indicate that the intervention program with cognitive behavioral therapy has favorable effects in the reduction of emotional dependence, especially in the fear of abandonment, in the need for affection, in the acts to preserve the partner, in the search for attention and in the need to please.

It also influences decreasing the characteristics that make up anxious attachment and on levels of dating violence, especially detachment and emotional punishment. At last, an increase in positive affirmations and a decrease in negative affirmations in relation to self-esteem can be observed.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, youth, intimate partner violence, dating violence, emotional dependence, anxious attachment, self-esteem.

La Violencia en el noviazgo, es un tipo de violencia que ha prevalecido a lo largo de los años al igual que las investigaciones que la han estudiado (Rubio-Garay et al., 2017) algunas de ellas han concluido que es una dinámica normalizada en los jóvenes y debido a distintos factores biopsicosociales permanece y/o aumenta en este sector de la población (Póo y Vizcarra 2008; Ortega y Sánchez 2011; Díaz-Aguado y Carvajal 2011; Peña et al. 2013; Cava et al. 2015).

La Organización Mundial de la salud (OMS) (2016), define a la violencia en el noviazgo como “la violencia física, sexual y psicológica o emocional que tiene lugar entre jóvenes que salen juntos en el contexto de una relación sentimental” (p.34).

Existen varios tipos y subtipos de violencias que pueden ocurrir dentro de una relación de pareja, la clasificación que maneja Martínez (2016) se divide en cuatro tipos: La violencia psicológica (humillaciones, manipulación, chantajes, amenazas, insultos) que afecta a la psique de una persona con una alta posibilidad de desarrollar trastornos en el comportamiento y la cognición; La violencia física (golpes, pellizcos, empujones, rasguños, fracturas o incluso la muerte) afectando

directamente en el bienestar físico de las personas; La violencia sexual (acoso, abuso sexual, violación, relaciones sexuales no consensuadas) y la violencia patrimonial o económica (retención y restricción de dinero).

Se expone a la violencia desde la bidireccionalidad, pues una gran cantidad de investigaciones han encontrado que no importa el sexo o género, la violencia afecta a todas las personas por igual con un énfasis en la población juvenil (Peña et al., 2013; González y Fernández, 2014; Alegría y Rodríguez, 2015; Cava et al., 2015; Zamora-Damián et al., 2018).

Alegría y Rodríguez (2015), encontraron en una revisión sistemática que dentro de una gran variedad de investigaciones la violencia psicológica es el tipo de violencia más reportado en hombres y mujeres, siendo los hombres quienes reportaron el porcentaje más alto en la mayoría de las ocasiones, sin embargo, cuando esto sucedía se invisibilizaba o minimizaba. En la investigación realizada por López-Cepero et al. (2015) obtuvieron resultados similares, encontrando que los hombres tienen el mayor porcentaje en relación con la violencia no percibida en las relaciones de pareja.

En una investigación de González y Fernández (2014), realizada en Baja California se obtuvo que el 47.6% de los hombres y el 53.6% de las mujeres habían sido víctima de algún tipo de violencia en el noviazgo. Estos resultados fueron similares a la investigación realizada por Zamora-Damián y colaboradores (2018) llevada a cabo en Puebla en cuanto a la bidireccionalidad de la violencia en la pareja recibida y ejercida. Además, de encontrar que los comportamientos que implican control o intentos de aislamiento se presentaron con más frecuencia.

Straus (2004), investigó la violencia en el noviazgo que se vive en Ciudad Juárez, encontrando que la perpetración general de agresión física total fue de 42.0% (30.8% por hombres y 44.3% por mujeres). La perpetración de agresión física severa total fue del 15.4%, (12.8% por hombres y 15.9% por mujeres). En cuanto a la prevalencia de lesiones, tuvo un total del 10.4% (7.9% por hombres y 10.9% por mujeres). Finalmente, con relación a la prevalencia de lesiones graves, se obtuvo un total de 1.8% (2.6% realizadas por hombres y un 1.6% cometidas por mujeres).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) realizó la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) en el 2016 y luego en el 2021 en donde se encuentra una sección especial para la violencia de pareja reportada en las mujeres de 15 años o más, arrojando un aumento en el porcentaje de violencia total (de 43.9% a 70.1%) y por subtipos de violencia (de 40.1% a 51.6% en violencia psicológica; de 17.9% a 34.7% en violencia física; de 6.5% a 49.7% en violencia sexual; y de 20.9% a 27.4% en violencia económica). El Estado de Chihuahua también mostro un aumento en el porcentaje de violencia de pareja total (de 43.3% a 71%) (INEGI, 2017;2022).

La OMS (2013) detecta cuatro factores para que se genere la violencia en las relaciones de pareja: los factores individuales, relacionales, comunitarios y sociales. Esta investigación se centrará en dos factores individuales. En el primer factor individual encontramos a las personas con apego ansioso, que son aquellas que se muestran inseguras, confusas y demasiado apegadas en sus relaciones afectivas (Barroso, 2011).

La teoría del apego que plantea Bowlby (1989), menciona que todos los infantes tienen necesidades físicas y afectivas, que son indispensables para sobrevivir y tener un desarrollo óptimo, siendo los padres o cuidadores quienes deben cubrir estas necesidades. A partir del vínculo creado y la manera en que estas necesidades sean cubiertas o no, se comenzará a desarrollar el estilo de apego, que se verá reflejado en la manera de construir y mantener sus relaciones interpersonales a lo largo de su vida.

Gago (2014), explica los 4 estilos de apego: el apego inseguro evitativo (tipo A), el apego seguro (tipo B), el apego inseguro ansioso (tipo C) y el apego inseguro desorganizado (tipo D). Debido a que la autoimagen está relacionada con el grado de ansiedad por ser rechazado o abandonado, las personas que piensan positivamente sobre sí mismos tienden a tener menos ansiedad sobre estas posibilidades porque creen que merecen amor y cuidado. Por el contrario, las personas con una visión negativa de sí mismas tienden a expresar ansiedad y miedo de que el objeto de su afecto los abandone (Guzmán y Contreras, 2012).

Esto concuerda con lo que menciona Barroso (2011) sobre los adultos con apego ansioso (tipo C), agregando que tienen una mayor sensibilidad a las emociones negativas, así como también es más probable que experimenten celos, obsesión, una fuerte atracción sexual y preocupación obsesiva. A partir de todas estas características de apego ansioso, se va creando una dependencia emocional hacia la pareja, siendo éste el segundo factor individual para que se genere la violencia en las relaciones de pareja.

La dependencia emocional se define como una excesiva necesidad afectiva o emocional la cual trata de satisfacerse de manera inadecuada a través de las relaciones, es puramente afectiva y se dirige solamente hacia una pareja. (Castelló, 2005; Laca y Mejía, 2017). Las personas emocionalmente dependientes exhiben un patrón de pensamientos, emociones y conductas: comportamientos de sumisión e inferioridad en su relación de pareja (aunque pueden llegar a ser dominantes según el tipo de dependencia emocional), necesidad de estar con su pareja, temor a que la relación acabe, anteponer a la pareja, posesividad, hostilidad, agotamiento mental y físico, ser inseparables a la pareja, desequilibrios emocionales, culpa, vacío emocional, miedo al abandono y al rechazo, conflictos de identidad, no estar bien sin el otro, límites interpersonales permisivos, desarrollo de creencias de que otras personas son las que dominan su vida, historia familiar de distanciamiento emocional en la niñez, autoengaño, autodescuido y una tendencia a enfocarse y volcarse hacia los demás con un espíritu salvador y de sobreprotección, además de una baja autoestima (Castelló, 2012; Aiquipa, 2015; De la Villa et al., 2018).

La autoestima se puede definir como un fenómeno interpersonal que parte de la percepción de valía sobre sí mismo, pudiendo ser una percepción negativa o positiva que es creada a partir de los estándares sociales, culturales, por la experiencia de vida, el tipo de crianza y las conductas llevada a cabo a partir de eso (Jurado et al., 2014; Marín-Ocmin, 2019). Castelló (2012) menciona que la baja autoestima es una de las características de la dependencia emocional y Marín-Ocmin (2019) lo comprobó, pues encontró que existe una correlación negativa significativa entre ambas variables, esto quiere decir que, a menor autoestima será mayor la presencia de dependencia emocional.

En la investigación de Aiquipa (2015), se puede confirmar la correlación entre la dependencia y la violencia, pues tres de los factores que conforman a la dependencia emocional (miedo a la ruptura, prioridad de pareja y subordinación y sumisión) se relacionan con la violencia en el noviazgo directamente. Esto concuerda con la investigación realizada en España por Momeñe et al. (2017) encontraron una correlación entre la dependencia emocional y la violencia psicológica en la pareja, indicando, además, que una desregulación emocional y el abuso psicológico podrían ser factores que incrementen la dependencia emocional y que entre más abuso psicológico se reciba, mayor dificultad tendrá la persona en regular sus emociones. En la ciudad de México Rosas-Muñoz y colaboradores (2022) realizaron un estudio correlacional con la dependencia emocional y la violencia en el noviazgo como principales variables a medir, este estudio de nuevo arrojó que en efecto existe una relación estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la violencia en el noviazgo.

Por otro lado, la relación existente entre los estilos de apego inseguros y la dependencia emocional ya ha sido estudiada, por ejemplo, en la investigación de Rocha y colaboradores (2019), donde se comprobó la existencia de una correlación positiva entre estas dos variables y se encontró que todos los factores que forman parte de la dependencia emocional se relacionan estrechamente con la ansiedad que se experimentó hacia su pareja debido a un estilo de apego inseguro.

Del mismo modo, se ha estudiado la relación existente entre el estilo de apego con la violencia en el noviazgo recibida, por ejemplo, Guzmán y colaboradores (2016), encontraron que, en efecto, existe una relación positiva entre el estilo de apego temeroso y preocupado con la violencia en el noviazgo, pues las estadísticas mostraron que en estos tipos de apego era más común que fueran víctimas de violencia, que las personas que tenían un tipo de apego seguro.

Con relación a los programas de intervención dirigidos a la dependencia emocional, son muy pocos los encontrados a través de la literatura, esto concuerda con lo que se encontró en la revisión sistemática realizada por Parra y colaboradores (2020). Sin embargo, estos programas han tenido buenos resultados. En la tabla 1 se pueden observar algunos de los que se pudieron encontrar.

Programas	Lugar	Descripción del programa	Participantes/ duración	Resultados
Cubas et al. (2004) Intervención terapia cognitivo conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva.	Perú.	La intervención se centró en 4 áreas: autoestima, asertividad, solución de problemas y prevención de recaídas, buscar cuales son las creencias de esta muestra y los estilos de personalidad.	Mujeres de entre 29 y 49 años (7). El programa se realizó en 8 sesiones (una semanal) de dos horas y media aproximadamente. Utilizando la terapia cognitivo conductual	Aumentó la comunicación asertiva y la autoestima, mejoraron las estrategias de solución de problemas, cambiaron sus creencias irracionales por pensamientos racionales.
Olivitos y Lescano (2019) Programa cognitivo conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote.	Perú.	El programa buscaba brindar a las mujeres víctimas de violencia un espacio de confianza, que ayudara en el fortalecimiento de habilidades y toma de decisiones frente a la violencia en el noviazgo.	Mujeres de entre 19 y 48 años (25). El programa se conformó por 8 sesiones, usando como tratamiento la terapia cognitivo conductual.	Se logró una disminución de la dependencia, que no se repitiera el ciclo y fases de la misma, que se acercaran a su familia, mayor autonomía y mayor asertividad.

Tabla 1. Programas de intervención enfocados en dependencia emocional (D.E)

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

El objetivo general es el de Implementar un programa de intervención cognitivo conductual que reduzca el grado de dependencia emocional y apego ansioso en los jóvenes para prevenir y disminuir la violencia en el noviazgo.

Por lo tanto, es de vital importancia poner énfasis a los pensamientos intrusivos que causan conductas desadaptativas en las personas, ya que se puede observar que una parte importante para que la persona desarrolle dependencia emocional hacia una pareja, son los pensamientos distorsionados. Lemos y colaboradores (2007), encontraron que 12 de los 15 pensamientos distorsionados estaban presentes, siendo los deberías y la falacia de control los que mostraron un mayor poder

discriminante. En una investigación más actual se encontró que la falacia de cambio en personas con dependencia emocional genera creencias de desconfianza/abuso, creencias paranoides y demandas de expresión de afecto (Lemos et al., 2012).

La terapia cognitivo conductual al trabajar con estas dos partes tan importantes y correlacionadas, al momento de hacer la intervención, se puede trabajar directamente con los pensamientos que perturban al individuo y como consecuencia de esto, lograr un cambio en sus conductas desadaptativas (Caro, 2011) que es uno de los objetivos que se quiere lograr con este programa de intervención. Por lo que se plantearon cuatro hipótesis de investigación: H1. El programa de intervención va a disminuir el nivel y las características de la dependencia emocional en los jóvenes; H2. El programa de intervención va a aumentar las conductas de apego seguro y va a disminuir el apego inseguro ansioso; H3. El programa de intervención va a aumentar los niveles de autoestima; y H4. El programa de intervención va a disminuir los niveles de violencia en el noviazgo.

El programa de intervención se creó a partir de distintos manuales del modelo cognitivo conductual y tratamientos de la dependencia emocional (Castelló, 2005; Ruiz et al., 2012; Olivitos y Lescano, 2019), además de utilizar algunos libros o guías como base de la creación del programa (Aguilar, 1987; Beck, 2000; Beyebach y Herrero de vega, 2010; Calixto, 2017; Canto, 2002; Chapman, 1996; Domar, 2002; Paz, 2010; Poletti y Dobbs, 2010; Ruiz, 2004; Turienzo, 2016).

Se intervino en dos niveles, primaria y terciaria. Esto debido a que el programa se aplicó a personas con dependencia emocional con o sin antecedentes de violencia en el noviazgo recibida, con el objetivo de prevenir recaídas en personas que ya fueron víctimas de violencia en el noviazgo y, por otro lado, prevenirla en personas sin antecedentes de este tipo de relaciones, pues la prevención primaria se realiza antes de que se presente el problema y la prevención terciaria se realiza después del surgimiento de la problemática (Bisquerra, 2006). En el anexo 1 se puede observar el nombre, las actividades, los materiales y el desarrollo de cada una de éstas con más detalle

MÉTODO

Diseño.

Se utilizó un diseño pre experimental con un solo grupo (Shadish et al., 2002). La intervención tuvo una duración de 10 sesiones, dos sesiones semanales de dos horas, las sesiones se llevaron a cabo de manera híbrida (presencial y virtual).

Participantes

Como criterios de inclusión, se tomaron en cuenta a jóvenes estudiantes (mujeres y hombres) entre 18 a 23 años, que estaban estudiando en la Universidad autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), específicamente en el Instituto de Ciencias Sociales y Administración (ICSA) ubicada en Ciudad Juárez, Chihuahua, México.

Los estudiantes debieron tener o haber tenido una relación de pareja en los últimos 6 meses, presentar un nivel significativo, moderado u alto de dependencia emocional, una baja autoestima y que su tipo de apego predominante fuera el apego ansioso. Como criterio de exclusión, no se tomaron en cuenta las personas que no tuvieron las características de los criterios de inclusión.

El pilotaje tuvo 4 participantes mujeres de entre 21 y 23 años, de las carreras de psicología, trabajo social y educación. Al comenzar el tratamiento 3 de ellas estaban en una relación de noviazgo y 1 recién había terminado. Al finalizar el tratamiento 2 de ellas estaban en una relación de noviazgo y 2 de ellas habían terminado la relación.

INSTRUMENTOS

La Escala de Dependencia Emocional (EDE), es una adaptación en México realizada por Jiménez-Cruz y colaboradores (2022), es una prueba confiable ($\alpha=0.92$) y con validez, pues se confirmó la validez concurrente con una escala de violencia (EVNU) dando como resultado una correlación moderada (Jiménez-Cruz, et al., 2022). Cuenta con 21 reactivos, que se responden con una escala de tipo Likert de cuatro puntos que van desde no me describe en lo absoluto a me describe mucho. Mide 7 factores: miedo al abandono, la pareja como prioridad, necesidad de afecto, actos para conservar a la pareja, intolerancia a la soledad, búsqueda de atención y por último la necesidad de agradar. Esta escala se creó a partir de dos

instrumentos que estaban validados en otros países de Latinoamérica, el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) diseñado por Lemos y Londoño (2006) y el Inventario de Dependencia Emocional (IDE) construido por Aiquipa (2012).

Escala	Puntuación	Nivel
<i>EDE</i>	1 – 47	Bajo/Normal
	48 – 64	Significativo
	65 – 82	Moderado
	83 – <	Alto
<i>CUVINO</i>	0 – 27	Baja
	28 – 58	Media
	59 – 62	Alta
	63 – <	Severa
	1 – 25	Baja
	26 – 28	Media

El Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO) Este cuestionario maneja 42 reactivos y 8 factores a medir que son el	<i>Autoestima</i>	29 – 30	Alta
	<i>de Rosenberg</i>	31 – 32	Severa

desapego, la humillación, la violencia sexual, la coerción, la violencia física, la violencia de género, el castigo y la violencia instrumental. La fiabilidad total de la escala ($\alpha=0.932$) y de las subescalas, indican unas cualidades psicométricas suficientes para considerar el CUVINO una herramienta de evaluación válida y confiable (Rodríguez et al., 2010).

La Escala de Autoestima de Rosenberg fue adaptada a México por Jurado y colaboradores (2014) en jóvenes, esta escala es confiable y válida ($\alpha=0.79$), cuenta con 8 ítems que se contestan en una escala tipo Likert de cuatro opciones que van de extremadamente de acuerdo con extremadamente en desacuerdo.

Tabla 2. Clasificación de niveles

La Escala de Estilos de Apego Adulto fue desarrollada por Márquez y colaboradores (2009). Esta escala mide tres factores, siendo éstos los estilos de apego evitante ($\alpha=.888$), ansioso ($\alpha=0.865$) y seguro ($\alpha=0.813$), con un Alfa global de 0.74. Es una escala de tipo Likert con 7 opciones que van desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo y está conformada por 21 reactivos. En la tabla 2 se pueden observar los puntajes que describen los niveles de dependencia emocional, autoestima y violencia según cada escala.

RESULTADOS

Los datos se analizaron con una prueba de normalidad Shapiro-Wilk arrojando que los datos tienen una distribución normal con una significancia mayor a 0.05, por lo tanto, se precedió a hacer los análisis estadísticos de los datos con pruebas paramétricas. En la tabla 3 se pueden observar los datos.

Prueba	gl	Prueba Shapiro-Wilk	
		Antes del tratamiento (<i>p</i>)	Después del tratamiento (<i>p</i>)
EDE	4	.603	.932
Apego	4	.955	.858
CUVINO	4	.645	.135
Autoestima	4	.241	.279

Tabla 3. Prueba de normalidad

Se realizó una prueba t de Student para muestras relacionadas de medidas repetidas, haciendo la comparación entre los puntajes obtenidos antes y después de la intervención. Primero se realizó el análisis entre la pre y pos pruebas y finalmente se procedió a hacer el análisis entre el antes y el después de los factores del EDE, de la escala de autoestima y del CUVINO.

La prueba t muestra que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la puntuación total de dependencia emocional ($t(3) = 5.616, p < 0.05; d = 2.84$), de apego ansioso ($t(3) = 7.594, p = 0.005; d = 3.52$), de autoestima ($t(3) = -15.497, p = 0.001; d = -3.10$) y de violencia en el noviazgo ($t(3) = 4.184, p < 0.05; d = 0.96$) antes y después del tratamiento. Cada uno de los casos, arrojó un tamaño del efecto grande. Estos resultados se encuentran en la tabla 4.

Prueba	Prueba t de Student							
	Media		Desviación estándar		gl	t	p	d de cohen
	Pre	Post	Pre	Post				
EDE	68.5	33.5	15	9.68	3	5.61	.01*	2.84
Apego ansioso	47.75	17	9.60	7.87	3	7.59	.005**	3.52
Autoestima	18.5	28.25	3.32	2.99	3	-15.49	.001***	-3.10
CUVINO	42.25	19.75	20.61	26.31	3	4.18	.025*	0.96

Tabla 4. Prueba de muestras relacionadas por pruebas

En cuanto a los factores del EDE, la prueba t muestra una diferencia estadísticamente no significativa entre la puntuación del factor 2 (la pareja como prioridad) ($t(3) = 3, p = 0.058$) y entre la puntuación total del factor 5 (intolerancia a la soledad) ($t(3) = 2.954, p = 0.060$) antes y después del tratamiento.

Sin embargo, se puede observar que si existe una diferencia significativa entre la puntuación del factor 1 (miedo al abandono) ($t(3) = 12.247, p < 0.003; d = 2.46$), del factor 3 (necesidad de afecto) ($t(3) = 5.555, p < 0.05; d = 4.23$), del factor 4 (actos para conservar la pareja) ($t(3) = 4.629, p < 0.05; d = 2.51$), del factor 6 (búsqueda de

atención) ($t(3) = 3.873, p < 0.05; d = 2.07$) y del factor 7 (necesidad de agradar) ($t(3) = 8.521, p = 0.003; d = 2.70$) antes y después del tratamiento. Cada uno de los casos, arrojó un tamaño del efecto grande. En la tabla 5 se pueden ver de manera mas clara.

Factores EDE	Prueba t de Student							
	Media		Desviación estándar		gl	t	p	d de Cohen
	Pre	Post	Pre	Post				
Factor 1	10.25	5.25	2.36	1.70	3	12.247	.001***	2.46
Factor 2	8.75	4.25	2.75	0.95	3	3	.058	2.43
Factor 3	11.25	5.25	0.95	1.89	3	5.555	.012*	4.23
Factor 4	9	4	2.58	1.41	3	4.629	.019*	2.51
Factor 5	8.75	4.75	2.87	1.50	3	2.954	.060	1.83
Factor 6	9.50	4.50	3.10	1.73	3	3.873	.03*	2.07
Factor 7	11	5.5	2	2.08	3	8.521	.003**	2.70

Tabla 5. Prueba de muestras relacionadas por factores EDE

Al realizar el análisis de los factores del CUVINO, la prueba t muestra que existe una diferencia estadísticamente significativa solamente entre la puntuación del factor 1 (Desapego) ($t(3) = 5.345, p < 0.003; d = 1.73$) y entre la puntuación del factor 7 (Castigo emocional) ($t(3) = 8.345, p < 0.005; d = 1.44$) antes y después del tratamiento. Ambos factores arrojaron un tamaño del efecto grande. En la tabla 6 se puede observar estos resultados de manera desglosada.

Factores CUVINO	Prueba t de Student							
	Media		Desviación estándar		gl	t	p	d de Cohen
	Pre	Post	Pre	Post				
Factor 1 (desapego)	17	7	4.55	6.98	3	5.345	.013*	1.73
Factor 2 (humillación)	10	3.5	7.02	7	3	2.263	.109	0.93
Factor 3 (violencia sexual)	2.25	1.75	4.50	3.50	3	1	.391	0.13
Factor 4 (coerción)	3.25	3.25	2.87	5.25	3	.000	1	0.00
Factor 5 (violencia física)	0.25	0.00	0.50	0.00	3	1	.391	1

Factor 6 (violencia de género)	2	1.75	1.83	3.50	3	.2	.854	0.09
Factor 7 (castigo emocional)	7.25	2	3.30	4	3	8.345	.004**	1.44
Factor 8 (violencia instrumental)	0.25	0.50	0.50	1	3	-1	.391	-0.33

Tabla 6. Prueba de muestras relacionadas por factores CUVINO

Finalmente, con relación a los factores de la escala de autoestima, la prueba t muestra que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la puntuación total del factor 1 (afirmaciones negativas) ($t(3) = -10.333, p < 0.003; d = -3.44$) y entre la puntuación total del factor 2 (afirmaciones positivas) ($t(3) = -4.899, p = 0.016; d = -1.63$) antes y después del tratamiento. Ambos factores arrojaron un tamaño del efecto grande. Estos resultados se pueden observar dentro de la tabla 7, aquí se ven de manera desglosada y por factores.

Factores Autoestima	Media		Desviación estándar		gl	t	p	d de Cohen
	Pre	Post	Pre	Post				
Factor 1	9.25	17	2.06	2.44	3	-10.33	0.002**	-3.44
Factor 2	9.25	11.25	1.50	0.96	3	-4.90	0.016*	-1.63

Tabla 7. Pruebas de muestras relacionadas por factores de autoestima

Al finalizar el programa se aplicó una encuesta con preguntas abiertas y de tipo Likert que va desde 1 (nada) a 5 (mucho) y de 0 a 10 puntos, para conocer la satisfacción, utilidad o cambios percibidos por las participantes a mayor profundidad. El 75% de las participantes indicaron una satisfacción muy alta y el 25% una satisfacción alta, en relación con la utilidad para las relaciones de pareja 75% indicó mucha utilidad y 25% suficiente utilidad, por otro lado, el 100% mencionó mucha utilidad para la relación consigo mismas. En cuanto a los cambios percibidos

el 100% mencionó cambios en el área de la pareja, con los amigos y consigo misma y el 75% cambios en la familia, las participantes no percibieron cambios en el trabajo o en la escuela. El 50% de las participantes percibió una mejoría de 7/10 puntos, el 25% una mejoría de 8/10 puntos y otro 25% una mejoría de 9/10 puntos.

DISCUSIÓN

Antes del tratamiento, una de las participantes presentaba dependencia significativa, dos participantes dependencia moderada y una participante dependencia alta. Todas presentaban el estilo de apego ansioso como predominante y todas presentaban niveles bajos de autoestima. En relación con los niveles de violencia, una de ellas presentaba violencia baja, dos participantes violencia media y una participante violencia alta.

Al concluir el tratamiento, todas las participantes presentaron dependencia emocional baja o normal, el estilo de apego predominante cambió al apego seguro, una de ellas presentó autoestima media, dos presentaron autoestima alta y una participante presentó autoestima muy alta, finalmente, en cuanto a violencia tres participantes concluyeron con puntajes de violencia bajos y una en puntaje medio.

En la encuesta final mencionaron que en el programa aprendieron a “que la pareja no tiene la obligación de ser como me gustaría que fuera”, “que la comunicación asertiva es muy importante” “que se puede estar en pareja y ser yo misma” “que hay que poner límites y hacer acuerdos en pareja” “tener amor propio” “que es la dependencia emocional y la autoestima”. Además, afirmaron que su vida mejoró en torno a los pensamientos distorsionados, la autoestima, la forma de comunicarse, su autocuidado y en el establecimiento de límites.

En resumen, los resultados del programa de intervención señalan que la terapia cognitivo conductual tiene efectos favorables en la disminución de la dependencia emocional, especialmente en el miedo al abandono, en la necesidad de afecto, en los actos para conservar la pareja, en la búsqueda de atención y en la necesidad de agradar, estos resultados son similares a los de la intervención de Olivitos y Lescano (2019). También se encontró un efecto positivo en la disminución de las características que conforman al apego ansioso y de los niveles de violencia en el

noviazgo, especialmente en el desapego y en el castigo emocional, algunos programas para la prevención de la violencia que utilizaron la terapia cognitivo conductual consiguieron resultados parecidos (Kubany et al., 2004; Crespo y Arinero, 2010; Johnson et al., 2011).

Por otro lado, se puede observar un aumento en las afirmaciones positivas y una disminución en las afirmaciones negativas con relación a la autoestima, esto concuerda con resultados encontrados en el programa de intervención de Cubas y colaboradores (2004). Por consiguiente, al examinar los resultados finales se puede decir que el objetivo del programa de intervención se logró, por lo que se aceptan las hipótesis de investigación.

Para finalizar, algunas de las limitaciones de este estudio fueron la falta de un grupo control, así como también el tamaño y sexo de la muestra, pues sólo se contó con 4 participantes, y aunque se registraron hombres que cumplían con los criterios de inclusión, no asistieron a las sesiones. Como recomendación para futuras intervenciones, ampliar el rango de edad podría abrir paso a la comparación por grupos etarios, tomar en consideración factores externos en la adherencia al tratamiento y la aplicación de intervenciones híbridas o totalmente virtuales.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, E. (1987). *Cómo ser tú mismo sin culpas*. Pax México.
- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412-437.
- Alegría del Ángel, M., y Rodríguez, A. (2015). Violencia en el noviazgo: perpretación, victimización y violencia mutua. Una revisión. *Actualidades en Psicología*, 29 (118), 57-72.
<http://dx.doi.org/10.15517/ap.v29i118.16008>
- Barroso, O. (2011). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(1), 1-25.
- Beck, J. (2000). *Conceptos básicos y profundización*. Gedisa
- Beyeback, M. y Herrero de vega, M. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Herder.

- Bisquerra, R. (2006). *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*. Praxis.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós.
- Calixto, E. (2017). *Un clavado a tu cerebro*. Penguin Random House Grupo Editorial.
- Canto, J. (2002). *Dinámica de Grupos. Aspectos técnicos, ámbitos de intervención y fundamentos teóricos*. Ediciones Aljibe.
- Caro, I. (2011). *Hacia una práctica eficaz de las psicoterapias cognitivas, modelos y técnicas principales*. Desclée de brouwer.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamientos*. Alianza editorial.
- Castelló, J. (2012). *La Superación de la Dependencia Emocional. Cómo impedir que el amor se convierta en un suplicio*. Ediciones corona borealis.
- Cava, M., Buelga, S., y Carrascosa, L. (2015). Violencia física y psicológica ejercida en parejas adolescentes: relación con el autoconcepto y la violencia entre iguales. *Psicología Conductual*, 23(3), 429-446.
https://www.researchgate.net/publication/287388570_Violencia_fisica_y_psicologica_ejercida_en_parejas_adolescentes_Relacion_con_el_autocconcepto_y_la_violencia_entre_iguales
- Chapman, G. (1996). *Los cinco lenguajes del amor. Como expresar devoción sincera a su cónyuge*. Editorial unilit.
- Crespo, M., y Arinero, M. (2010). Assessment of the efficacy of a psychological treatment for women victims of violence by their intimate male partner. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 849–863.
<http://dx.doi.org/10.1017/s113874160000250x>.
- Cubas, D., Espinoza, G., Galli, A., y Terrones, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 5(2), 81-90.
<https://docplayer.es/10817953-Intervencion-cognitivo-conductual-en-un-grupo-de-pacientes-mujeres-con-dependencia-afectiva.html>
- De la Villa, M., Sirvent, C., Ovejero, A., y Cuetos, G. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como síndrome de artemisa: modelo explicativo. *Terapia Psicológica*, 36(3), 156-166.
<http://dx.doi.org/10.4067/S071848082018000300156>

- Díaz-Aguado, M. J. (2011). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Ministerio de sanidad y política social delegación del gobierno para la violencia de género.
<https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0138.pdf>
- Domar, A. (2002). *Cuida de ti misma como cuidas de los demás*. Urano.
- Gago, J. (2014). *Teoría del apego. El vínculo*. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.
- González, H. y Fernández, T. (2014). Hombres violentados en la pareja. Jóvenes de Baja California, México. *Culturales*, 2(2), 129-155.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69432742006>
- Guzmán, M., Contreras, V., Martínez, A. y Rojo, C. (2016). Asociación entre los estilos de apego y violencia física recibida en relaciones de noviazgo en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 2(25), 177-185. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946990008>
- Guzmán, M. y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *Psykhé*, 1(21), 69-82.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282012000100005>
- Instituto nacional de estadística y geografía. (2017). Encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2016.
<https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/>
- Instituto nacional de estadística y geografía. (2022). Encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2021.
<https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021/>
- Jiménez-Cruz, B. E., Amare Pelayo, G., Ledesma Ortega, K. F. y Riveros Rosas, A. (2022). Construcción y validación de la Escala de Dependencia Emocional (EDE). *Revista de Psicología de la Salud*, 1(10), 55-68.
<https://doi.org/10.21134/pssa.v10i1.816>
- Johnson, D., Zlotnick, C., y Pérez, S. (2011). Cognitive behavioral treatment of PTSD in residents of battered women's shelters: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(4), 542–551. <http://dx.doi.org/10.1037/a0023822>
- Kubany, E., Hill, E., Owens, J., Iannce-Spencer, C., McCaig, M., Tremayne, K., y Williams, P. (2004). Cognitive trauma therapy for battered women with PTSD (CTT-BW). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(1), 3–18. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.72.1.3>

- Laca Arocena, F. A. y Mejía Ceballos, J. C. (2017). Dependencia emocional, consciencia del presente y estilos de comunicación en situaciones de conflicto con la pareja. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(22), 66 -75. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29251161006>
- Lemos Hoyos, M., Londoño Arredondo, N. H. y Zapata Echavarría, J. A. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes Psicológicos*, 9, 55-69. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/783/608>
- López-Cepero, J., Lana, A., Rodríguez-Franco, L., Paíno S. G. y Rodríguez-Díaz, F. J. (2015). Percepción y etiquetado de la experiencia violenta en las relaciones de noviazgo juvenil. *Science Direct*, 1(29), 21-26. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.07.006>
- Marín-Ocmin, A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. *Casus*, 4(2), 85-91. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.176>
- Márquez Domínguez, J. F., Rivera Aragón, S. y Reyes Lagunes, I. (2009). Desarrollo de una escala de estilos de apego adulto para la población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 28(2), 9-30. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645444002>
- Martínez Pacheco, A. (2016) La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, 46, 7-31. <https://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n46/0188-7742-polcul-46-00007.pdf>
- Momeñe, J., Jáuregui, P. y Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Psicología Conductual*, 1(25), 65-78. https://www.researchgate.net/publication/317023470_El_papel_predictor_del_abuso_psicologico_y_la_regulacion_emocional_en_la_dependencia_emocional
- 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 maestría no publicada]. Universidad Cesar vallejo.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. OPS.
- Organización Mundial de la Salud. (2016) *La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia*. OPS

- Ortega, R., y Sánchez, V. (2011). Juvenile dating and violence. In C. Monks & I. Coyne (Eds.), *Bullying in Different Contexts* (pp. 113-136). Cambridge: Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511921018.006>
- Parra Flórez J., Villamil Bermúdez D., García Sierra J. & Toloza Gómez Y. (2020). Revisión sistemática acerca de las técnicas más efectivas para tratar la dependencia emocional dentro de la psicoterapia cognitivo conductual. *Universidad Cooperativa de Colombia*.
- Paz Rodríguez, J. (2010). *Relaciones y parejas saludables: cómo disfrutar del sexo y del amor*. Junta de Andalucía.
- Peña Cárdenas, F., Zamorano González, B., Hernández Rodríguez, G., Hernández González, M., Vargas Martínez, J. y Parra Sierra, V. (2013). Violencia en el noviazgo en una muestra de jóvenes mexicanos. *Revista Costarricense de Psicología*, 32(1), 27-40.
- Poletti, R. y Dobbs, B. (2010). *Cuaderno de ejercicios para aumentar la autoestima*. Terapias verdes
- Póo, A. M. y Vizcarra, M. B. (2008) Violencia de Pareja en Jóvenes Universitarios. *Terapia Psicológica*, 26 (1), 81-88.
- Rodríguez, L., López-Cepero, J., Rodríguez, F., Bringas, C., Antuña, M. A. y Estrada, C. (2010) Validación del Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO) en jóvenes hispanohablantes: análisis de resultados en España, México y Argentina. *Anuario de psicología clínica y de la salud*, 6, 45-52.
- Rocha Narváez B., Umbarila Castiblanco J., Meza Valencia M. y Riveros F. (2019) Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15 (2), 285-299. DOI: 10.15332/22563067.5065
- Rosas-Muñoz, O. A., Arrambí-Díaz, C., Luna-Bernal, I. J., y Lugo-Valenzuela, R. (2022). Dependencia emocional y violencia de pareja en usuarias del primer nivel de atención. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 9(5), 5-11. <http://dx.doi.org/10.24875/RMF.21000034>
- Rubio-Garay, F., López-González, M., Carrasco M. y Amor P. (2017) Prevalencia de la VN: una revisión sistemática. *Papeles del psicólogo*, 38 (2) 135-147
<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2831>.

- Ruiz M., Díaz M. y Villalobos A. (2012) *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Desclée De Brouwer.
- Ruiz, P. (2004). *Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes*. Ministerio de sanidad y consumo.
- Shadish, W., Cook, T. y Campbell, D. (2002). *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Generalized Causal Inference*. Houghton Mifflin and Company.
- Straus, M (2004) Prevalence of Violence Against Dating Partners by Male and Female University Students Worldwide. *Violence against women, 10* (7) 790-811. <https://doi.org/10.1177/1077801204265552>
- Turienzo, R. (2016). *El pequeño libro de la motivación*. Centro Libros PAPF.
- Zamora-Damián G., Alvidrez Villegas S. Aizpitarte A. y Rojas-Solís J. (2018) Prevalencia de VN en una muestra de varones adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento. 9* (1), 30-53.

Anexos

Anexo 1. Programa de intervención cognitivo conductual para dependencia emocional y apego ansioso.

Número de sesión	Actividades/Descripción	Materiales
Sesión 1: Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Dinámica: Yo te presento, tú me presentas • Explicación de la terapia cognitivo conductual y del continuo del proceso cognitivo • Aplicación del formato de entrevista • Aplicar el inventario de pensamientos automáticos • Cierre <p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de varias situaciones con el formato del modelo cognitivo. 	Formato de entrevista, pluma, lápiz/pluma
Sesión 2: Psicoeducación	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Psicoeducar sobre tipos de apego • Psicoeducar sobre la dependencia emocional • Psicoeducar sobre la violencia de pareja • Evaluación con una dinámica en la página web Kahoot • Cierre <p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo alguien te ofende, lastima, maltrata o violenta cómo reaccionas, que sientes y piensas? • De los pensamientos, sentimientos y conductas que suelen tener las personas con dependencia emocional ¿Con cuales te identificas? • Repaso • Discusión sobre la tarea • Explicar que los pensamientos automáticos se generan a partir de las creencias intermedias y que a su vez estas de crean a partir de las creencias centrales. Explicar el locus de control interno y externo. • Explicar que son y cuáles son los pensamientos distorsionados o distorsiones cognitivas. identificar cuales presentan y hacer un ejercicio en el pizarrón usando el autoregistro • Aprender a debatir los pensamientos distorsionados a partir de preguntas (dialogo socrático) • Cierre 	Laptop, Cañón, Tríptico de dependencia emocional tipos de apego Pluma y lápiz
Sesión 3 Pensamientos distorsionados	<p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoregistro de pensamientos distorsionados. • Ver un cortometraje (all too well – Taylor Swift) y una película (Alice, Cariño) y analizar: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tipo de apego que tienen los personajes principales 2. Si se encuentran características de dependencia emocional 3. Fases que se observan de la dependencia emocional 4. Si hay violencia y de qué tipo 5. Fases que se observan del ciclo de violencia 	Formato de entrevista, pizarrón, marcadores, computadora, cañón y formato de entrevista, inventario de pensamientos distorsionados, lápiz y un dispositivo electrónico, Lista de preguntas para de pensamientos

<p>Sesión 4: Comunicación asertiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repaso • Discusión sobre el trabajo en casa • Que es, tipos de comunicación • Derechos asertivos • Técnicas para una comunicación asertiva • Practica de role playing de comunicación asertiva • Escribir lista de fortalezas • Cierre 	<p>Lápiz, p cañón y comput</p>
<p>Sesión 5: Autoestima</p>	<p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escribir una definición de autoestima • Crear un anuncio vendiéndose a uno mismo. <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Revisión del trabajo en casa • Psicoeducar a cerca de la autoestima, el autoconcepto, los componentes y pilares de la autoestima • Completar frases incompletas y trabajar reestructuración cognitiva a partir de las oraciones terminadas. • Crear un listado de autoverbalizaciones al momento de presentar creencias irracionales • Formas de autocuidado • Cierre 	<p>Lápiz y Hojas d papel, c comput lápiz, p</p>
<p>Sesión 6: Mitos y creencias sobre las relaciones</p>	<p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diario de autoestima • Practicar y crear nuevas autoverbalizaciones <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Revisión del trabaja en casa • Psicoeducación sobre los mitos del amor y de las relaciones • Identificación y modificación sobre pensamientos distorsionados de las relaciones. • Psicoeducación sobre las relaciones saludables y los cinco lenguajes del amor. • Cierre 	<p>Papel, p Laptop Cañón Pizarrón Marcad</p>
<p>Sesión 7: Debate de creencias y modificación de conductas desadaptativas</p>	<p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear una auto instrucción conductual, complementando la auto instrucción cognitiva que se había practicado antes y practicar la respiración profunda (explicar la respiración profunda). <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Revisión del trabajo en casa • Plantear conductas y pensamientos que les causen problemas en las relaciones de pareja y plantear que otras conductas y pensamientos pueden reemplazarlas para contrarrestarlas (se pueden utilizar las frases incompletas de la sesión 5) • Practicar la relajación progresiva • Cierre <p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar la técnica de relajación y practicar las conductas de reemplazo • Proselitismo racional. Pedir al paciente que intente enseñar a los amigos y personas cercanas los fundamentos teóricos de la terapia cognitiva y cómo pueden realizar los cambios de las creencias irracionales. 	<p>Video s respira Papel y Pizarrón marcad Papel y</p>

<p>Sesión 8: La tarta de la vida y nuevas metas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Revisión de trabajo en casa • Psicoeducar sobre la jerarquía de las necesidades humanas. • En una gráfica de pastel, se debe dividir en 10 secciones, cada una representa un área de la vida de la persona (familia, amigos, pareja, salud física, salud mental, escuela, trabajo, pasatiempos, espiritual y descanso) y tendrá que llenar cada sección de acuerdo al porcentaje que invierte en esa área. • Se le pide a la persona que piense en metas a largo plazo, a medio plazo y a corto plazo que sean realistas. • Realizar un ejercicio de mindfulness, se realiza la meditación para liberarse de la trampa para monos y termina con la técnica de las hojas en el río • Cierre <p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio de ataque de vergüenza • Las actividades del pastel de la vida y las metas planteadas. 	<p>Laptop Cañón, Pizarrón Marcad Format Tarta d vida, cu de meta</p> <p>Lápiz y</p>
<p>Sesión 9: Role-playing sobre un futuro distinto y recaídas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Revisión de tarea • Psicoeducar que pueden ocurrir retrocesos o recaídas y que es parte del proceso y realizar una tarjeta de apoyo para esas situaciones. • Realizar una lista de cosas que hicieron, que fueron difíciles pero que aun así las realizaron. • Imaginar un futuro donde ya existan las nuevas creencias racionales, después realizar un role playing donde tenga que actuar como si ya estuviera establecido el pensamiento, el sentimiento y la conducta deseada • Reflexión/comentarios de forma grupal • Cierre <p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarea de toma de riesgos. Realizar una tarea que suponga un cierto riesgo de fracaso o de perturbación emocional y trate de debatir las creencias irracionales que le surgen ante estas situaciones. • Practicar la actividad de lista de créditos 	<p>Laptop, pizarrón marcad</p> <p>Papel y</p>
<p>Sesión 10</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Revisión de trabajo en casa • Confrontar las creencias antiguas con las nuevas • Realizar una lista comparativa de las ventajas y desventajas de tener una creencia racional e irracional, así como también del cambio de esquemas • Hacer una lista de pensamientos rumiativos y después una lista de pensamientos e imágenes agradables, comenzar con la respiración profunda y traer a la mente los pensamientos disfuncionales y diciendo "basta" o "alto" junto a un ruido fuerte e indicarle a la persona que traiga a su mente las imágenes agradables. • Cierre <p>Ejercicio en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Practicar todas las herramientas aprendidas en el taller. 	<p>Laptop Cañón Pizarrón Marcad</p> <p>Flexible</p>