



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADEMICO DE PSICOLOGÍA

**TESIS**

DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA EMOCIONAL, EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO  
NORTE AYAVIRI, PUNO 2024.

LINEA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE VIDA, RESILENCIA Y BIENESTAR  
PSICOLÓGICO

**PRESENTADO POR:**

JAKELIN NAYDA CCAHUANIHANCCO TUNI

TESIS DESARROLLADA PARA OBTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESUS ARCHATE CHAMPI

CÓDIGO ORCID N°0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024

## Constancia de aprobación de investigación



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de noviembre de 2024

**Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ**

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **JAKELIN NAYDA CCAHUANIHANCCO TUNI**, con DNI N° 73955102, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, ha cumplido con elaborar su tesis titulada: **"DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA EMOCIONAL, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI, PUNO 2024."**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN


Yo, CCAHUANIHANCCO TUNI JAKELIN NAYDA, identificada con DNI N° 73955102, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA EMOCIONAL, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI, PUNO 2024**, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

12%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 23 de diciembre del 2024.

  
\_\_\_\_\_  
CCAHUANIHANCCO TUNI JAKELIN NAYDA  
DNI: 73955102



**CERTIFICACIÓN A LA VUELTA** →



NOTARIA  
**SUNI HUANCA JESUS**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL  
 DNI 73955102  
 Primer Apellido CCAHUANIHANCCO  
 Segundo Apellido TUNI  
 Nombres JAKELIN NAYDA

**CORRESPONDE**  
 La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



CCAHUANIHANCCO TUNI, JAKELIN NAYDA  
 DNI 73955102

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 45057671 - Daniel Vasquez Mamani  
 Fecha de Transacción: 23-12-2024 09:14:34  
 Entidad: 10023887156 - SUNI HUANCA JESUS

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en: <https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
 Número de Consulta: 0109359242



**CERTIFICO:** que la firma y huella digital que antecede corresponde a: Jakelin Nayda Ccahuanihancco Tuní  
 Identificado con DNI N° 73955102  
 El Notario no asume la responsabilidad sobre el contenido del documento (D. Leg. 1049) 23 DIC. 2024  
Juliaca,



Jesús Suni Huanca  
 ABOGADO  
 NOTARIO DE SAN ROMÁN  
 JULIACA



## **DEDICATORIA**

Primeramente, esta tesis va dedicado a Dios por guiarme en todo momento por un buen camino; a mí misma por no rendirme a pesar de las dificultades que se me atravesaron y seguir siempre adelante.

A mi mamá que me ha apoyado e hizo que pueda seguir estudiando esta hermosa carrera; brindándome sus consejos y apoyo en todo momento, orientándome a que pueda mejorar cada día y a no tener miedo a los obstáculos que se me puedan presentar, a mi abuelita Juana que este año se fue al cielo, sé que me cuida y guía desde allí, que junto a mi papá Eusebio me han inculcado sus valores y ética, también a mis demás familiares por el apoyo brindado en el transcurso de mis estudios.

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios por guiarme en todo momento, a mi mamita Fany por apoyarme y darme los recursos necesarios para poder seguir con mis estudios, agradecer a mi abuelito Eusebio por motivarme, orientarme y aconsejarme para ser una buena profesional, a mi tía Hilda por brindarme su apoyo en cada momento.

A la Ps. Giovanna por compartir sus conocimientos, sus experiencias y consejos que me serán gratamente útil para el transcurso de mi carrera profesional.

A mi asesor por el tiempo y la paciencia brindada para que pueda realizar mi tesis.

## RESUMEN

Como principal **objetivo** estuvo: Determinar la relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. El tipo de **método** que se desarrolló fue investigación básica de nivel correlacional con tipo de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, para los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de depresión Edimburgo (EPDS) para el embarazo y el cuestionario de Dependencia emocional de Lemos y Londoño; donde la población fue de 70 gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno. Donde los **resultados** obtenidos dan a conocer que del total de población (70) un 37 (52.9%) presentan depresión, mientras el 33 (74.1%) sospecha de depresión; y evaluado con la prueba estadística Rho Spearman indicaron que existe relación con una sig  $0,013 < \alpha 0,05$  entre la depresión y la dependencia emocional con P-valor de 0,296 determinando una correlación positiva baja. Teniendo como **conclusión** que, si se logró determinar que existe relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 con un P-valor de 0.013.

**Palabras Claves:** depresión, dependencia emocional, gestantes, emociones.

## **ABSTRACT**

The main objective was: To determine the relationship between depression and emotional dependence in pregnant women attended at the Cono Norte Ayaviri Health Center, Puno 2024. The type of method used was basic correlational research with a non-experimental design with a quantitative approach. The instruments used were the Edinburgh depression questionnaire (EPDS) for pregnancy and the Lemos and Londoño emotional dependence questionnaire; where the population consisted of 70 pregnant women attended at the Cono Norte Ayaviri Health Center, Puno. The results obtained show that of the total population (70), 37 (52.9%) present depression, while 33 (74.1%) suspect depression; and evaluated with the Rho Spearman statistical test indicated that there is a relationship with a sig  $0.013 < 0.05$  between depression and emotional dependence with a P-value of 0.296, determining a low positive correlation. In conclusion, it was possible to determine that there is a relationship between depression and emotional dependence in pregnant women attended at the Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 with a P-value of 0.013.

Key words: depression, emotional dependence, pregnant women, emotions.



## ÍNDICE GENERAL

Portada .....	i
Constancia de aprobación de investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
Índice de tablas académicas .....	xi
Índice de figuras .....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1. Descripción del Problema .....	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	16
2.4. Objetivo General y Específicos.....	17
2.5. Objetivos Específicos.....	17
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
III. MARCO TEORICO .....	21
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases teóricas .....	28
3.3. Marco conceptual .....	33
IV. METODOLOGIA.....	35
4.2. Diseño de investigación.....	35
4.3. Hipótesis General y específicas.....	35
4.4. Identificación de variables.....	37
4.5. Población y muestra .....	40
4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	41
4.7. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	43
V. Resultados.....	44
5.1. Presentación de resultados .....	44
5.2. Interpretación de resultados .....	54

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....	58
6.1. Análisis referencial.....	58
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	66
7.1. Comparación resultados .....	66
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	70
ANEXOS .....	73
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	74
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	78
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	83
Anexo 4: Base de datos .....	86
Anexo 5: Evidencia fotográfica .....	98
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	102

## Índice de tablas académicas

Tabla N°1: Frecuencia de edad .....	44
Tabla N°2: Frecuencia de depresión .....	45
Tabla N°3: Frecuencia de disforia.....	45
Tabla N°4: Frecuencia de ansiedad.....	46
Tabla N°5: Frecuencia de sentimiento de culpa .....	47
Tabla N°6: Frecuencia de dificultad de concentración .....	47
Tabla N°7: Frecuencia de ideación suicida .....	48
Tabla N°8: Frecuencia de dependencia emocional .....	49
Tabla N°9: Frecuencia de ansiedad por separación .....	50
Tabla N°10: Frecuencia de expresión afectiva de la pareja .....	50
Tabla N°11: Frecuencia de modificación de planes .....	51
Tabla N°12: Frecuencia de miedo a la soledad .....	52
Tabla N°13: Frecuencia de expresión limite .....	53
Tabla N°14 Frecuencia de búsqueda de atención .....	54
Tabla N°15: Prueba de normalidad .....	57
Tabla N°16: Correlación de depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 .....	59
Tabla N°17: Correlación de disforia y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 .....	59
Tabla N°18: Correlación de ansiedad y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 .....	60
Tabla N°19: Correlación de sentimiento de culpa y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 .....	61
Tabla N°20: Correlación de dificultad de concentración y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 .....	62
Tabla N°21: Correlación de ideación suicida y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 .....	63

## Índice de figuras

Tabla N°1: Frecuencia de edad.....	44
Tabla N°2: Frecuencia de depresión .....	45
Tabla N°3: Frecuencia de disforia .....	46
Tabla N°4: Frecuencia de ansiedad .....	46
Tabla N°5: Frecuencia de sentimiento de culpa .....	47
Tabla N°6: Frecuencia de dificultad de concentración .....	48
Tabla N°7: Frecuencia de ideación suicida .....	49
Tabla N°8: Frecuencia de dependencia emocional .....	49
Tabla N°9: Frecuencia de ansiedad por separación .....	50
Tabla N°10: Frecuencia de expresión afectiva de la pareja .....	51
Tabla N°11: Frecuencia de modificación de planes .....	52
Tabla N°12: Frecuencia de miedo a la soledad .....	53
Tabla N°13: Frecuencia de expresión limite .....	53
Tabla N°14 Frecuencia de búsqueda de atención .....	54

## I. INTRODUCCIÓN

La gestación es la etapa en donde surgen cambios que son muy significativos que se da tanto a nivel físico como emocional, en donde se inicia un período que es sumamente crítico en la vida de una mujer y más durante su etapa de embarazo. Estos cambios que se generan las llevan a diferentes desafíos psicológicos, por ende llegan a impactar profundamente en su salud mental y en el bienestar general de las gestantes, entre los cambios emocionales que se les presentan llegan a surgir mayormente durante el embarazo; así como la depresión y la dependencia emocional, las mismas que se destacan como factores que no solo afectan a las gestantes, sino también al feto que se encuentra en desarrollo y al futuro de la relación que es la de madre e hijo, muchas veces llegando afectar también a los familiares.

La depresión durante el embarazo si llega a ser diagnosticada y tratada, sin embargo, al no ser detectadas a tiempo abordan consecuencias adversas tanto para la madre y como para el bebé. Los síntomas depresivos que se presentan en gestantes están asociados con los riesgos que muchas veces son causantes en las complicaciones que se da durante el embarazo; como bajo peso al nacer, problemas en el desarrollo infantil y en bastantes ocasiones las madres suelen tener preclamsia o recaída. Por otro lado, la dependencia emocional se manifiesta como la necesidad intensa de apoyo y validación de personas a su alrededor, en donde puede complicar aún más la situación. Las gestantes con alta dependencia emocional se les hace difícil poder encontrar la manera de manejar el estrés, la ansiedad y las presiones del embarazo, ya que en bastantes ocasiones se encuentran sin una red de apoyo que sea constante.

Por lo tanto, este estudio de investigación busco determinar la relación que existe entre la depresión y la dependencia emocional en las mujeres embarazadas, puesto que en el Perú hay una tasa alta de depresión y dependencia emocional que mayormente se encuentra en las mujeres sin importar la edad, siendo así en que la investigación prioriza y analiza

en cómo estas condiciones llegan a manifestarse, sus posibles interrelaciones tanto como sus efectos sobre la salud mental y emocional de las gestantes. Así mismo, el objetivo de la investigación fue proporcionar una comprensión más profunda de cómo la depresión y la dependencia emocional llegan a afectar a las mujeres durante el embarazo.

Por otro lado, la investigación tiene como finalidad que, al comprender mejor estas condiciones y su interacción, se pretende contribuir a la promoción de una maternidad saludable y al desarrollo de estrategias preventivas como terapéuticas efectivas. Para una prevención y detección de la depresión y dependencia emocional en mujeres en etapa gestacional.

En el Capítulo I se presenta la introducción, mientras que el Capítulo II aborda el planteamiento del problema. El Capítulo III está netamente abocado respecto al marco teórico y el Capítulo IV se detalla la metodología. En el Capítulo V se da conocer el cronograma de actividades, el Capítulo VI detalla el presupuesto, y finalmente el Capítulo VII da a conocer las referencias bibliográficas. La investigación concluye con los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

A nivel mundial los niveles que se presentan durante la depresión prenatal se van demostrando que el 20% al 40% las gestantes durante el primer trimestre de gestación evidencian más inestabilidad, mientras tanto en su segundo y tercer trimestre de gestación el 12% al 12.8% muestra poca probabilidad de depresión prenatal. De acuerdo a ello en la investigación se ha dado a conocer que es el porcentaje más alto de prevalencia durante la etapa de gestación; siendo así este trastorno como el desinterés que se da durante las actividades diarias incluyendo así que llegan a tener un estado de ánimo irritable y de forma constante en la que resulta como un límite llegando afectar a distintos ámbitos de su vida cotidiana. **Guo et al (2021)**

A nivel Internacional la depresión y dependencia emocional son un factor predominante durante el periodo gestacional, en la que se trata de una relación perjudicial para su ámbito social y entorno familiar, ya que durante el embarazo las mujeres presentan cambios hormonales intensos, las cuales pasan por altibajos de alegría, angustia, mal humor y/o tristeza, más sin embargo cada mujer vive su embarazo de forma distinta; por ende el estudio que fue llevado a cabo por Osma en Colombia el año 2019, se revelo que el 24.6 % de las gestantes pasaron por la tasa de depresión. **Osma et al (2019)**

Para nuestro país la depresión y dependencia emocional se ve afectada en mayoría hacia las gestantes, puesto que se encuentran en una etapa vulnerable emocionalmente debido a las alteraciones de hormonas que sufren debido a la gestación; así en un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno perinatal Lima se determinó una prevalencia de depresión de 40.1%, mientras que por otra parte en 2019, el Ministerio de Salud informo que el 70% de las mujeres embarazadas que sufrían depresión incluyendo a las de postparto no buscaban el apoyo de un profesional de salud, tanto así que algunas

mujeres descuidan su alimentación, descontrol de sus emociones afectando así la salud del bebe. **Matos et al (2009)**

La dependencia emocional es un factor predominante para las mujeres embarazadas, ya que están en una búsqueda constante de amor, tranquilidad, para así poder mantener un ambiente biopsicosocial tranquilo para tener control de sus emociones y al no tenerlo se sienten vulnerables e inestables buscando afecto en otras personas; no obstante, para algunas mujeres que ya atravesaron algún trastorno de salud mental se le es más fácil perder una estabilidad.

Por ello el presente trabajo de investigación tiene como finalidad buscar la relación que existe entre depresión y dependencia emocional en las gestantes que son atendidas en el centro de salud – Ayaviri, Puno. Así mismo cabe mencionar que en la provincia de Melgar del distrito de Ayaviri no se ha realizado estudios en cuanto a la depresión y dependencia emocional en gestantes, sin embargo, al indagar y observar junto a las atenciones en el Centro de Salud Cono Norte se evidencia un 40% de gestantes con síntomas depresivos y presencia de dependencia emocional. Mencionando también que esto es corroborado por los médicos, psicólogos y obstetras del centro.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

PG. ¿Cuál es la relación entre la depresión y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

PE1. ¿Cuál es la relación entre la disforia y dependencia emocional, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?



PE3. ¿Cuál es la relación entre el sentimiento de culpa y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?

PE4. ¿Cuál es la relación entre la dificultad de concentración y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?

PE5. ¿Cuál es la relación entre la ideación suicida y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?

#### **2.4. Objetivo General y Específicos**

OG. Determinar la relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

#### **2.5. Objetivos Específicos**

OE1. Determinar la relación entre la disforia y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

OE2. Determinar la relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

OE3. Determinar la relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

OE4. Determinar la relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

OE5. Determinar la relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

## 2.6. Justificación e importancia

**Justificación Teórica:** Según Martha J. Johnson en su libro *Emotional and Psychological Aspects of Pregnancy and Childbirth* nos da a conocer sobre los factores emocionales y psicológicos donde fueron un impacto durante el embarazo, en la que nos proporciona una visión más amplia sobre la depresión y la dependencia emocional en las gestantes.

Donde nos da a conocer de la siguiente manera:

**Depresión en Gestantes:** Johnson en su libro nos habla que en el proceso durante el embarazo; los cambios hormonales, las expectativas sociales y las preocupaciones sobre la salud del bebé pueden llegar a incrementar mayor el riesgo de depresión, dando a conocer que la gestación es una etapa de vulnerabilidad emocional, donde los cambios psicológicos y biológicos pueden llegar a desencadenar o alterar trastornos del ánimo. Además, por otro lado, las mujeres con antecedentes de trastornos mentales o aquellas que enfrentan situaciones que son demasiados estresantes como problemas financieros o relaciones conflictivas están en mayor riesgo de desarrollar depresión durante su embarazo.

**Dependencia Emocional:** La dependencia emocional en gestantes llegan a ser una respuesta de necesidad de apoyo y seguridad durante un período de grandes cambios. En donde Johnson sugiere que las mujeres embarazadas pueden buscar un refuerzo emocional externo debido a las inseguridades sobre su capacidad para ser madres y manejar los desafíos del embarazo, esto más hacia las madres primerizas. La dependencia emocional puede manifestarse como una necesidad constante de validación o apoyo de la pareja, familiares y profesionales de la salud mental.

**Justificación Práctica:** En el aspecto práctico este estudio de investigación es de suma importancia ya que permite identificar en cómo influye la depresión y la dependencia emocional en las gestantes. Así mismo generar cambios ante la problemática que atraviesan al no tener una buena información sobre su salud mental, en donde los

familiares, la pareja o la misma paciente no le dan la importancia necesaria a estar estable emocionalmente.

**Justificación metodológica:** El presente proyecto de investigación muestra la importancia de saber identificar la depresión y la dependencia emocional en gestantes del centro de salud, dando así la evidencia de los procesos científicos para el desarrollo de la investigación, garantizando así la recopilación de información.

**Justificación psicológica:** En el aspecto psicológico este estudio muestra la importancia de mantener una estabilidad emocional tanto para las pacientes gestantes y para las demás personas, ya que la salud mental es un factor importante durante el desarrollo.

**Importancia:** El presente proyecto permite identificar la relación que tiene la depresión y dependencia emocional en la etapa gestacional en las pacientes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno. También es importante ya que aporta la información actualizada sobre la depresión y dependencia emocional en gestantes; la cual es un enriquecimiento para futuras investigaciones especialmente para el área de salud, donde dará a conocer aportes con información, registro y antecedentes.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances:**

**Alcance espacial:** La presente investigación fue desarrollada en el departamento de Puno, en el distrito de Ayaviri exactamente en el Centro de Salud Cono Norte en el servicio de Psicología.

**Alcance temporal:** La investigación fue desarrollada durante el mes de Julio del 2024 al mes de noviembre del 2024.

**Alcance social:** Se realizó a las gestantes atendidas en el centro de salud, teniendo como propósito identificar la depresión y dependencia emocional.

La investigación será un antecedente para investigaciones de futuro.

**Limitaciones:**

- Fue la demora del servicio de obstetricia para la derivación de las gestantes al área de psicología.
- Contratiempos a la hora de realizar las visitas domiciliarias con las gestantes.
- Falta de tiempo de las gestantes.
- Temor a que no accedan a las encuestas.
- Poca disponibilidad para la toma de fotografías.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Internacionales

Serrano et al. (2023) En Singapur se realizó el artículo de investigación titulado: “Los múltiples factores de estilo de vida modificables y el riesgo de depresión perinatal durante el embarazo”, en donde hubo descubrimientos que se hizo a la población investigada, teniendo como **objetivo** el detectar las causas amenazantes del manejo vivencial, dada en el trastorno afectivo que se expresa en el embarazo y después de ello, utilizando la **metodología**: tipo cuantitativo, de la serie de grupos analizados. Su muestra consistió en 535 mujeres que están en periodo de embarazo, en donde el instrumento empleado para dicha evaluación fue el cuestionario de Edimburgo; mientras que en su análisis estadístico fue dada por la prueba Odds ratio. Teniendo, así como **resultado** que, de 535 mujeres embarazadas, a sus 26–28 semanas de gestación; solo 207 mujeres (39%) presentaban cero o un factor de riesgo. En cambio 146 mujeres (27%) tenían dos factores, 119 (22%) contaban con tres, 48 (9%) tenían cuatro y 15 mujeres (3%) mostraban cinco o más factores de riesgo. Llegando así a la **conclusión** estos seis patrones de vida fueron responsables del 32% de las diferencias en los síntomas de depresión durante el embarazo.

Beraún & Poma (2020) Dieron a conocer un artículo en la ciudad de Habana que está ubicado en Cuba, teniendo como título: “La dependencia emocional como factor de riesgo en la violencia familiar, un problema de salud pública”. En donde cuyo principal **objetivo** es determinar si la dependencia emocional influyera como un determinante de riesgo dentro de la agresión familiar, todo ello en personas del sexo femenino; atendidas dentro del componente judicial integrado en la violencia familiar, donde su **metodología** fue el diseño descriptivo, con una muestra que estuvo conformado por dos grupos; en la primera conformada por 83 mujeres quienes presentaron casos de violencia familiar y la segunda conformada por 21 mujeres que no

reportaron casos de violencia familiar. Para lograr esto, utilizaron el cuestionario sobre dependencia emocional y la escala de violencia como dichas herramientas de evaluación, en donde cuyos **resultados** dieron un descubrimiento que las mujeres evaluadas tenían una edad promedio de 32 años. Además, el 40% de ellas vivían en convivencia, y que el 44% concluyo la secundaria. Mas de la mitad de las encuestadas solo se dedicaba a los quehaceres del hogar, en donde se demostró que la mayoría de mujeres sufría de violencia psicológica y física dando un porcentaje de 41,3. Dando, así como **conclusión**, que los factores sociodemográficos juegan un papel importante en la violencia familiar, como se evidencio a través de los altos niveles de dependencia.

Ovando & Martínez et al. (2022) En México – Monterrey, realizaron la investigación titulada: “Depresión antenatal y factores relacionados en mujeres primigestas y multigestas” en donde tuvo como **objetivo** conocer la prevalencia de la depresión prenatal y su asociación con la ansiedad, el apoyo social percibido, la autoestima y el número de gestaciones previas. Fue una **metodología** con un estudio de tipo cuantitativo, con corte transversal y de alcance correlacional; aplicado a una muestra de 172 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión, para ello utilizaron 5 instrumentos: la escala de depresión posnatal de Edimburgo, la escala de autoestima de Rosenberg, el cuestionario de apoyo social funcional, el cuestionario de datos sociodemográficos y la lista de verificación de síntomas. En donde obtuvieron como **resultado** que 11.62% de la muestra total padecía de depresión prenatal y 8.1% escasas de apoyo social con niveles bajo. Dando como conclusión que en primera las gestantes que presentan ansiedad durante su gestación tienen el riesgo del 3.85% de padecer depresión durante su etapa de gestación; en segunda, la percepción de apoyo social en Prim gestan ( $M = 7.087$ ;  $DT = 4,39$ ) no se diferencia con las multigestas ( $M = 6,554$ ;  $DT = 4,818$ ),  $t = -0.754$ ,  $p = 0.402$ ; y para **conclusión** el análisis de correlaciones de Pearson entre

las variables da a conocer que una concordancia negativa entre el apoyo social y la depresión prenatal es ( $r = -0,288$ ;  $p \leq 0.01$ ).

Krauskopf & Valenzuela (2020) En Chile realizaron un artículo de investigación titulado: “Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento”, donde el principal **objetivo** fue la problemática de salud pública fue la depresión ya sea a nivel nacional como internacional. Principalmente en este caso se dio en Chile, en donde el estudio revela que este país tiene la mayor cantidad de casos de discapacidad entre mujeres adultas. También la investigación señala que las mujeres pueden quedar embarazadas mientras están en un episodio depresivo como también es posible que puedan desarrollar depresión durante el embarazo, para ello dentro de su **metodología** se utilizó el instrumento de cuestionario de Edimburgo, y en cuanto a ello dentro de los **resultados**, se calcula que entre el 10 y el 15% de las mujeres son más propensas a padecer depresión después del parto, lo que pueda llevarlas a enfrentar un trastorno psiquiátrico bastante común durante el puerperio. Dando como **conclusión** que en las que tienen a su primer hijo, la incidencia de depresión varía entre el 12% y el 25%. En algunos casos de mayor riesgo, puede alcanzar hasta el 35% de las mujeres embarazadas; en donde la depresión de las madres puede afectar con profundidad en la vida de la madre como la del hijo, con un riesgo elevado de depresión que puede durar alrededor de 5 años.

Benalcazar et al. (2023) Ecuador, realizaron un estudio de investigación que tiene como título: “Frecuencia de la depresión y factores de riesgo en embarazadas atendidas en Centros de Salud de Ibarra 2021”, que tuvo como **objetivo** poder determinar la frecuencia de la depresión en las mujeres embarazadas, dentro de su **metodología** realizaron el estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal tipo observacional, en la que se dio con tipo de muestreo no probabilístico, la población fue de 120 gestantes en donde se utilizaron la Escala de APGAR familiar y la Depresión de Edimburgo en donde obtuvieron que un 35% de gestantes presentaba depresión; encontrando así como

**resultado** que la población de edad superior a 35 años tuvo un nivel bajo de estudios, se encontraban con un empleo inestable y en su mayoría estaban desempleadas y aparte de ello vivían en zona rural; así mismo los factores psicosociales que se encontraron fue que en mayoría consumía sustancias psicoactivas, antecedentes de depresión y que no contaban con apoyo de los familiares o de la sociedad, habiendo así presencia de violencia intrafamiliar. En su **conclusión** dieron que el embarazo es una etapa vulnerable en donde se presentan diferentes factores para la salud física y psicológica.

### 3.1.2. Nacionales

Escalante & Quiroz (2021) En Cajamarca publicaron un estudio de investigación que lleva por título: “Violencia familiar y dependencia emocional en mujeres del distrito de los baños del inca ubicado en Cajamarca, 2020”. Durante la investigación su principal **objetivo** fue identificar en cómo se relacionan la violencia doméstica y la dependencia emocional en una población donde fueron 50 mujeres con edades de 20 a 45 años que pertenecen al distrito de Baños del Inca. La investigación tiene como **metodología** el tipo no experimental, con diseño transversal teniendo un enfoque descriptivo, el tipo de cuestionario empleado para ello fue el Cuestionario de Dependencia Emocional, su población abarcada fue de 320 personas de 20 a 45 años de edad y para la muestra fue alrededor de 50 personas, para su **resultado** se tuvo la base de datos de alfa de Cronbach, de 0,914. Teniendo, así como **conclusión** que las mujeres llegaron a un nivel alto de violencia y dependencia emocional por temor a que sus parejas las abandonen.

Moreno (2020) En Lima se realizó un trabajo de investigación que tuvo por título: “Depresión y apoyo social en gestantes de un centro materno infantil del distrito de comas”, cuyo **objetivo** fue descubrir cómo se relaciona la depresión y el apoyo social en mujeres que están a la espera de su bebe, teniendo como **metodología** el diseño no experimental de tipo correlacional con corte transversal, tomando como



instrumento de evaluación su escala de depresión de Edimburgo siendo así la prevalencia de la depresión prenatal un 19.5%, y en donde el estudio de tipo correlacional de las variables de apoyo social y depresión fueron determinados por el coeficiente de correlación Spearman. Siendo esto que en la asociación de las variables de depresión prenatal y apoyo social dando un **resultado** de correlación negativa, siendo así un grado moderado ( $\rho=-59$ ). Llegando a la **conclusión** que de acuerdo a los resultados expresados en porcentajes sobre las gestantes que tenían depresión un 17.6% presento que tenían apoyo social, por otro lado, un 4% presento un apoyo social de nivel medio en ese entender las gestantes que presentaron depresión tenían la media de 14% entre el apoyo afectivo, de interacción, instrumental y emocional mientras que las gestantes que no presentaban depresión tenían una media de 74% en dichas áreas de apoyo.

Callo (2020) Publico la investigación titulada: “Prevalencia de niveles de depresión y posibles complicaciones en gestantes del Hospital III Goyeneche” en la ciudad de Arequipa, quien tuvo como **objetivo** determinar la prevalencia de la depresión, así como sus posibles complicaciones, también el poder determinar el número de controles prenatales y la correlación que tenía con el peso fetal en gestantes. La **metodología** que estudio fue de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 79 gestantes mismas a las que se le aplico la escala de desesperanza de Beck y el cuestionario MOS de apoyo social, en donde los **resultados** obtenidos fueron: que en relación a la prevalencia del trastorno depresivo dio un 54.5% en las gestantes, en relación al apoyo social la investigadora observó que las gestantes con depresión severa dieron un 1.3% en donde tuvo apoyo social, mientras que las gestantes con depresión moderada salieron con 1.3% en donde tuvo apoyo social bajo, por otro lado 12.7% tuvo apoyo social medio y un 5.1% tuvo apoyo social alto. Las gestantes con depresión leve son un 17.7% en donde también hubo apoyo social medio y un 15.5% tuvo apoyo social alto. Por lo tanto, se **concluyó** que

la relación de ambas variables según la prueba de chi cuadrado ( $\chi^2=18.02$ ) con nivel de significancia ( $P < 0.05$ ,  $p=0.00$ ) muestran una relación estadística entre la depresión y el apoyo social dentro de esa población.

Cueva (2020) En su investigación de caso titulada: “Dependencia emocional y su influencia en la violencia contra la mujer”, dicha investigación realizada en la ciudad de Lima. Propuso como principal **objetivo** poder estipular en como la dependencia emocional puede afectar la violencia contra la mujer. En esta investigación se utilizó la **metodología** cualitativa y un diseño que fue de estudio de caso, en donde se utilizó el historial psicológico como antecedentes. Después se obtuvo información por medio de los datos, se tiene como **resultado** que en la mayoría las pacientes se consideran víctima de maltrato psicológico, sexual, físico y económico, dentro de esta investigación da como **conclusión** que la violencia tiende a ser repetitivo muy a menudo en el hogar, ya sea con la pareja o en otros entornos como en la escuela, o en distintos lugares.

### 3.1.3. Regionales y locales

Mamani (2020), en Puno publicó la investigación titulada: “Dependencia emocional y agresividad en mujeres víctimas de violencia de pareja, Puno – 2020”, donde el **objetivo** principal fue determinar en como la dependencia emocional se relaciona con la agresión, donde 23 personas del sexo femenino del total, su muestra de 100 mujeres que fueron víctimas de violencia intrafamiliar entre los años 2010 y el año 2020. Su **metodología** que utilizó fue de tipo correlacional con un diseño transversal no experimental, los instrumentos utilizados fueron el inventario de dependencia emocional del autor Aiquipa y el cuestionario de agresión de los autores Buss y Perry misma que fue modificada a Perú. Dando así en sus **resultados**; existencia de una correlación significativamente positiva y media en ambas variables. Así como también se encontraron correlaciones directas significativas ( $p < 0,05$ ) entre las variables dependientes de la

emoción y las dimensiones de hostilidad, ira, agresión física y agresión verbal. De igual forma, las variables agresión se asociaron con aspectos de ansiedad por separación, control y dominancia, preferencia de pareja, miedo e intolerancia a la soledad, sometimiento y sumisión, necesidad demanda de cercanía y deseo de exclusividad, respectivamente. Dando como **conclusión:** que se encontraron relaciones medias y positivas para las variables estudiadas, según la edad y el nivel educativo ( $p < 0,05$ ).

Nina (2021), en Puno, se presentó el proyecto titulado: "Violencia de género y dependencia emocional en mujeres del distrito de Santa Rosa, Provincia de Melgar, departamento de Puno, 2021", en donde dio a conocer como **objetivo** general es la de identificar la conexión que existe de violencia de género y dependencia emocional en las mujeres del distrito de Santa Rosa, Puno, 2021. Esta investigación tuvo como **metodología** el diseño no experimental con tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, en donde la muestra estuvo adaptada por 58 personas de sexo femenino de edades 18 y 49 años del distrito de Santa Rosa, y utilizando el coeficiente Rho de Spearman, descubrió como **resultado** una relación directa y significativa que se da entre la violencia de género y la dependencia emocional en mujeres del distrito de Santa Rosa, en Puno.

Ccallata (2022) En Ayaviri - Puno, desarrolló el estudio titulado: "La violencia contra la mujer y la dependencia emocional hacia la pareja. casos denunciados ante la comisaría del distrito de Ayaviri, Melgar departamento de Puno; teniendo como **objetivo** analizar en como la violencia de género establece conexión con la dependencia emocional hacia la pareja en los casos que fueron denunciados; para su **metodología** realizo un estudio básico con un enfoque cuantitativo, utilizando el diseño correlacional y con un corte de tipo transversal. La investigación estuvo conformada por un grupo de 50 mujeres en donde los datos se recopilaron a través de un cuestionario. Los **resultados** indican que el 27.8% de las mujeres indicaron que solo a veces estuvieron expuestas a riesgos en violencia dentro del hogar o a sufrir

maltrato durante su infancia, mientras que el 25.3% dieron a conocer que en ocasiones pasaron por distintas etapas del ciclo de la violencia. Llegando a la **conclusión** que hay una conexión importante entre la violencia y la dependencia emocional.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Definición de depresión:**

La depresión es un trastorno mental que se manifiesta principalmente por un estado de ánimo bajo y sentimientos de tristeza, en la que mayormente va acompañado de diferentes cambios en el comportamiento, la actividad y el pensamiento. Es una de las patologías más comunes que se genera en la atención primaria y es la principal razón por la que bastantes personas buscan ayuda psiquiátrica o atraviesan discapacidad por problemas mentales. La depresión se presenta con mayor frecuencia en personas del sexo femenino y en personas menores de 45 años.

### **3.2.2. Definición de la depresión en gestantes**

La depresión durante el embarazo es un trastorno que está presente en el estado de ánimo, la cual puede hacer que una mujer experimente cambios de manera brusca en sus emociones como la irritabilidad, falta de interés en las cosas que antes solía disfrutar y una sensación amplia de angustia en ocasiones sin motivo alguno. Estos diferentes síntomas superan lo que sería una respuesta normal, como también pueden generar una pérdida de interés en las diferentes actividades cotidianas y tener dificultades en el pensamiento. Para esto se considera una alteración crítica del estado de ánimo cuando el descenso del ánimo se va acompañada de tristeza y diferentes síntomas que permanecen por al menos durante algunas semanas. La depresión puede aparecer en cualquier momento de la vida y frecuentemente se muestra en episodios patológicos que tienden a repetirse, sin embargo, también hay tendencia de mejorar entre cada episodio.

La depresión al no ser tratada a tiempo durante la gestación puede llevar a complicaciones de un nacimiento prematuro, bajo peso o incluso problemas durante el desarrollo.

### **3.2.3. Definición de las dimensiones de la depresión en gestantes.**

Durante el embarazo, la presencia de depresión es un factor emocional que puede hacer que la mujer experimente diferentes cambios bruscos en cuanto a su estado de ánimo, en la irritabilidad, falta de interés en cosas que antes disfrutaba o como también presenta una sensación persistente de angustia que no precisamente pueda estar acompañada de problemas. Estos síntomas y sentimientos se manifiestan de manera más alta de lo que normalmente sería una reacción normal, la depresión también puede llegar a afectar en su interés de actividades diarias y con ello su forma de pensar. Sin embargo, se considera una alteración distorsionada del estado de ánimo cuando los sentimientos y emociones de tristeza u otros síntomas permanecen durante al menos unas dos semanas a más. Por ello este tipo de depresión puede suceder en diferentes momentos de la vida y a menudo se presenta en episodios que se repiten, aunque generalmente hay períodos de mejoría entre ellos.

- **Disforia:** La disforia o también conocida mayormente por depresión leve la cual se caracteriza por ser una emoción desagradable en donde hay presencia de tristeza con mayor frecuencia, irritabilidad, inquietud, estrés por cosas minuciosas, incluso llega a tener relación con la ansiedad. Conocida también como un estado de ánimo depresivo.
- **Ansiedad:** La ansiedad si bien es considerado como un trastorno, se manifiesta como respuesta ante situaciones de estrés, presión o exigencia; misma que se presenta como una reacción de alerta para la persona poniéndolo, así como un mecanismo de defensa ante situaciones desagradables. Sin embargo, así como actúa como una defensa también puede llegar a ser patológico cuando llega a alterar

el comportamiento siendo un mecanismo de defensa desagradable para la persona.

- **Sentimiento de Culpa:** El sentimiento de culpa si bien actúa en las personas como un mecanismo de alarma, es una emoción que varía de acuerdo a la intensidad de cada persona, el sentimiento de culpa por lo general aparece cuando la persona infringe alguna norma, ética o ley ya sean personales o sociales. El problema ocurre cuando esta emoción aparece excesivamente con mayor frecuencia, influyendo así negativamente en el bienestar personal.
- **Dificultad de concentración:** Por lo general las personas al presentar depresión o ansiedad suelen perder la concentración fácilmente, así como también tienen dificultad para concentrarse en los asuntos cotidianos y esto no implica que la persona tenga déficit de atención, sino que es más un síntoma de lo ya mencionado. Es un cambio que genera el estrés, la depresión e incluso la dependencia emocional que pueda estar padeciendo la persona.
- **Ideación Suicida:** En su mayoría existe presencia de este pensamiento debido a la frustración, o exigencia que pueda estar sintiendo la persona, así como también está asociado al estrés, la depresión, ansiedad o incluso los pensamientos negativos respecto a sí misma.

#### **3.2.4. Definición de la Dependencia Emocional**

La dependencia emocional es cuando la persona siente una necesidad intensa de afecto hacia su pareja en todas sus relaciones. Este deseo extremo de cariño puede incluso verse como un patrón que afecta a quienes batallan con la dependencia emocional en sus vínculos amorosos. Dentro de ello, el problema reside en esta necesidad intensa de sentirse querido y apreciado, misma que se muestra a través de comportamientos sumisos, pensamientos que suelen ser obsesivos acerca de la pareja y sentir un profundo miedo al abandono. Así, el núcleo de la dependencia emocional es esta necesidad profunda de afecto que se siente hacia la pareja.

### **3.2.5. Causas de la dependencia emocional**

Una de sus principales causas es el ambiente que va desarrollando desde su nacimiento, la relación que van marcando a lo largo de su educación junto a la comunicación que llevan con respecto a los padres y al ámbito social o familiar que lo rodea, sin embargo, para todo ello hay patrones de esquemas que van acompañados junto con la personalidad de cada persona. Las personas dependientes emocionalmente tuvieron como primeras experiencias afectivas, poca interacción con los demás, emociones frustrantes, sentimientos fríos por parte de los padres, falta de afecto o carencia de experiencias familiares en donde el padre o la madre fue ausente y crítico en peor de los casos autoritario. Falta de cuidados o elogios durante la infancia, situaciones de maltrato y abandono.

Generando así en la persona baja autoestima, autodesprecio y auto rechazo de sí mismo. Ya estando en una relación social o afectiva generan sumisión para evitar ser abandonados y su idea del amor se usa como pretexto de apego obsesivo y admiración hacia la otra persona, sin esperar a cambio algo recíproco.

La mujer durante la etapa gestacional es más vulnerable a dichas causas debido a los cambios hormonales que sufre, esto se ve reflejado mayormente en los cambios de humor que presenta, puede pasar de alegría a llanto en un segundo, como también aumenta el temor de ser abandonada por la pareja o familiares más cercanas que la rodean, dicho ello también es reflejado en el ámbito social.

### **3.2.6. Definición de las dimensiones de la dependencia emocional en gestantes**

- Ansiedad por separación

La ansiedad por separación es el temor a quedarse solo, teniendo pensamientos negativos perjudicando así su desenvolvimiento cotidiano. Puede generarse a causa del estrés, la ansiedad incluso por la depresión o a causa de la separación de un ser querido.

- Expresión afectiva de la pareja

Hoy en día los vínculos de afectividad en las relaciones de pareja suelen ser más significativos y más frecuentes, para ello se debe mantener la comunicación, la empatía, y la responsabilidad como pareja por ambas partes, de una manera recíproca, al mismo tiempo respetar los límites personales de cada uno. Al no darse el tiempo necesario suele generarse lo que es la dependencia emocional incluyendo así a la ansiedad y posteriormente la depresión.

- Modificación de planes

Los cambios de planes que puedan tener mayormente ocurren por querer satisfacer a su pareja por temor a ser abandonados y por lo general ocurre cuando hay presencia de violencia y o dependencia emocional, mayormente ocurre en las mujeres más que en los varones.

- Miedo a la soledad

Por lo general esto viene atravesando desde la infancia, algunas personas llegan a relacionarlo por el qué dirán de la sociedad por haberse quedado sola, más sin embargo van generando dependencia no solo hacia sus parejas, sino también con sus amistades o familiares, por temor a ser abandonados. Por lo general la soledad puede llegar a hacer sentir vulnerable e inestable a la persona.

- Expresión límite

Para la persona dependiente emocionalmente una ruptura amorosa puede tomarse de manera catastrófica, debido al temor de quedarse sola, la cual la puede llevar a manifestar acciones impulsivas de autolesiones.

- Búsqueda de atención

La persona dependiente emocionalmente busca la atención de su pareja, amigos o familiares para sentirse importante y ser el centro de su vida de la otra persona, generando hacia sí misma más confianza en cuanto a la relación que lleva. Al mismo tiempo inconscientemente



se va generando ansiedad al estar tan pendiente de ello antes que sus demás actividades.

### **3.3. Marco conceptual**

#### **3.3.1. Definir 10 términos**

- **Inestabilidad.** – La persona inestable emocionalmente presenta estados de ánimo desbalanceados, viven emociones que pueden pasar de cero a cien en instantes sin algún motivo de peso, mucha de ellas causa problemas al momento de comunicarse. Rivki & Indonesia (2015)
- **Estrés.** – El estrés puede afectar a la persona tanto en su salud física y mental, afecta en las actividades y desempeño cotidiano; así mismo surge debido a la respuesta cognitiva que produce la persona, aparece en aspectos internos y del ambiente. Pereira Naranjo (2009)
- **Vulnerable.** - Ser una persona vulnerable implica que se sienta frágil, o haya pasado por una situación de amenaza incluso el haber sufrido diversos daños tantos emocionales o físicos; por ende, implica que es más susceptible. Wisner (2009)
- **Autolesión.** – Es provocada por uno mismo, en donde todas aquellas lesiones son hacia el propio cuerpo sin alguna finalidad, mayormente son más frecuentes en mujeres que en varones; algunas de las lesiones son para evadir las emociones que siente la persona. Zaragozano & Miral (2017)
- **Afectividad.** – Es la adaptación que la persona tiene hacia otra, que se manifiesta de diferentes maneras de acuerdo a la intensidad, así mismo abarca los diferentes estados anímicos junto al inconsciente. Sabaté (2019)
- **Emoción.** – Es la respuesta ante un acontecimiento externo o interno, es llamado conjunto de cambios fisiológicos y cognitivos que se dan a través del inconsciente. Canales (2019)
- **Irritabilidad.** – Se genera a través del estado de ansiedad, en la que está conformado por el conjunto de síntomas angustiantes, los

motivos causantes pueden ser orgánicos o motivos causantes personales. Cantero et al. (2021)

- **Idealizar.** - Idealizar es el proceso mediante el cual una persona o cosa es percibida o representada de manera exagerada, sobreestimada o distorsionada en función de características ideales o perfectas que no necesariamente corresponden con la realidad. Este fenómeno suele implicar una admiración o aprecio extremo que puede llevar a una visión sesgada, en la que se ignoran o minimizan defectos o aspectos negativos. Arias (2006)
- **Violencia familiar.** - La violencia familiar es una forma de abuso o maltrato que ocurre dentro del ámbito doméstico, afectando a miembros de una familia o unidad doméstica. Este tipo de violencia puede manifestarse de diversas formas, incluyendo. Ayala et al. (2015)
- **Violencia Psicológica o Emocional.** - Comportamientos que afectan la salud mental y emocional de los miembros de la familia, como humillaciones, manipulación emocional, amenazas, o aislamiento social. Ayala et al. (2015)

## IV. METODOLOGIA

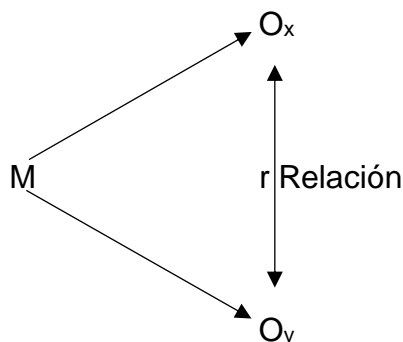
### 4.1. Tipo y Nivel de Investigación

**4.1.1. Tipo:** Básica o también llamada pura, cuyo objetivo principal es la de comprender los fenómenos naturales, para así poder descubrir los principios generales y establecer demás teorías. Teniendo como objetivo poder expandir los conocimientos en una determinada disciplina y no solo centrarse en resolver problemas específicos. Ballestín & Fàbregues (2018)

**4.1.2. Nivel:** El presente proyecto es de tipo relacional o conocido también como de nivel correlacional, la cual tiene por finalidad determinar si existe relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de Salud Cono Norte, Ayaviri - Puno. Se analizará la relación entre ambas variables con el tipo de, en un momento determinado del tiempo y en este proyecto las pruebas serán administradas en una sola oportunidad.

### 4.2. Diseño de investigación

El diseño que se maneja para el proyecto es de tipo no experimental, en donde no se crean estímulos o condiciones que lleguen alterar la investigación. En lugar de ello se estudia a las personas en su entorno habitual, sin modificar nada, las variables de estudio no se modifican.



### 4.3. Hipótesis General y específicas

HG. Existe relación entre la depresión y la dependencia emocional en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

#### **4.3.1. Hipótesis Específicas**

HE1. Existe relación entre la disforia y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

HE2. Existe relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

HE3. Existe relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

HE4. Existe relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

HE5. Existe relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

#### 4.4. Identificación de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICO
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Depresión en gestantes	Disforia	Tristeza, estrés, melancolía, preocupación.	1-2-7	Ordinal	Grave Moderada Leve	Cuantitativa
	Ansiedad	Sensación de nerviosismo, pánico, agitación, aumento de ritmo cardiaco.	4-5-8-9	Ordinal	Severa Moderada Leve	
	Sentimiento de culpa	Pensamientos negativos, inseguridad, cansancio.	3	Ordinal	Severa Moderada Leve	

	Dificultad de concentración	Impulsividad, facilidad de concentración.	6	Ordinal	Severa Moderada Leve	
	Ideación suicida	Estrés, melancolía, Pensamientos negativos	10	Ordinal	Alto Moderado Bajo	
<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Dependencia Emocional	Ansiedad por separación	Apego, miedo a la soledad.	2-6-7-8-13-15-17	Ordinal	Severo Moderado Leve	Cuantitativa
	Expresión afectiva de la pareja	Atención, apego emocional.	5-11-12-14	Ordinal	Alta Moderada Baja	
	Modificación de planes	Ideas cambiantes	16-21-22-23	Ordinal	Alta Moderada Baja	
	Miedo a la soledad	Angustia, temor, apego afectivo, apego emocional.	1-18-19	Ordinal	Alto Moderado Bajo	

	Expresión límite	Sentimiento vacío, aburrimiento, impulsividad.	9-10-20	Ordinal	Alto Moderado Bajo	
	Búsqueda de atención	Inquietud, perdida de sueño, apego.	3-4	Ordinal	Alta Moderada Baja	

#### 4.5. Población y muestra

**Población:** Hernandez, Fernandez, Baptista (2006) Nos da a conocer que la población es el grupo total de personas que comparten ciertas características específicas.

La población para este proyecto estará constituida por 70 gestantes pertenecientes al Centro de Salud Cono Norte – Ayaviri, Puno.

**Muestra:** Tamayo y Tamayo (1994) Nos dice que la muestra es parte de la población, en la que se define como un conjunto que estudia la distribución de los determinados caracteres en totalidad, partiendo así de la observación.

El tipo de muestra para este proyecto no será al 100% de la población.

#### 4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

**Técnica:** Es el conjunto de recopilación de datos la cual es un método específico para recabar información relevante para un estudio o investigación, cuya finalidad es responder un problema o resolver las preguntas de investigación. Hadi et al. (2023)

Para el presente proyecto se empleará la técnica de encuesta para ambas variables, previa coordinación con el director del centro de salud.

**Encuesta:** Mayormente se da en la investigación social, en donde la encuesta se utiliza principalmente para la recolección de información mediante la formulación de preguntas directas hacia las personas. Para la recolección de datos, se utiliza como herramienta principal los cuestionarios, luego las preguntas se hacen siguiendo un protocolo específico. El cuestionario se administra a la población a través de entrevistas, garantizando a los participantes que permanecerán de manera anónima. Ureta (2017)

**Instrumento:** Es una herramienta diseñada que fue empleada para recoger y examinar la información que se necesita durante la investigación, dichos instrumentos son de gran ayuda para los



investigadores para que así puedan obtener información más precisa.  
Medina et al. (2023)

**Cuestionario:** El cuestionario es un instrumento que se usa para recopilar información de manera ordenada. Esto ayuda a identificar las variables importantes dentro de una investigación, un estudio, encuesta o sondeo. Bravo, González (2019)

Para el proyecto de investigación se utilizará dos cuestionarios, la primera para la depresión y la segunda para la dependencia emocional, las cuales son detalladas de la siguiente manera.

**FICHA TECNICA:**

- **Para la variable independiente:** la ficha técnica empleada para la depresión en gestantes será la encuesta.

**Nombre del instrumento:** Cuestionario de depresión Edimburgo para embarazo y posparto.

**Autor:** Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovski, R. (1987)

**Validez:** Validada en el Perú en población gestante por Vega y col. (2002)

**Confiabilidad:** Medido a través del estadístico de Alfa de Cronbach 0,826 lo cual indica que el instrumento es confiable.

**Administración:** Individual o colectiva

**Ámbito de aplicación:** Centro de Salud Cono Norte - Ayaviri

**Duración:** 10 minutos

**Estructura:** El cuestionario cuenta con 10 preguntas

**Escala:** Ítems con alternativas múltiple de respuestas.

**Descripción:** La Escala de Edimburgo es un cuestionario que las mujeres pueden completar por sí mismas y que se ha demostrado que es confiable y válido para detectar episodios depresivos durante el embarazo. A diferencia de otros métodos, la EPDS se enfoca

únicamente en los síntomas psicológicos, sin considerar los síntomas físicos que pueden confundirse con los cambios normales del embarazo, como los cambios en el sueño, el apetito, la libido, y los niveles de energía. Esta característica ha sido destacada por varios expertos como una de las principales ventajas de la EPDS.

La escala ha sido validada desde marzo de 2002, cuando el equipo de Vega-Dientsmaier, Mazzoti y Campos publicó su informe final, demostrando su validez para las mujeres peruanas, con una sensibilidad del 84,21% y una especificidad del 79,47% para el diagnóstico de la depresión en mujeres que se pasan por la etapa del embarazo.

**Para la variable dependiente:** la técnica que se empleará para la dependencia emocional será la encuesta.

**Nombre del instrumento:** Cuestionario de dependencia emocional

**Autor:** Lemos y Londoño (2006)

**Validez:** Validada por Lemos y Londoño en Colombia (2006)

**Confiabilidad:** Se dio a través de Alfa de Cronbach 80.42, es decir 81 para la puntuación total.

**Administración:** Individual o colectiva

**Ámbito de aplicación:** Centro de Salud Cono Norte - Ayaviri

**Duración:** 10 a 15 minutos

**Estructura:** El cuestionario consta de 23 ítems

**Escala:** Ítems con alternativas de respuestas múltiples.

**Descripción:** Para evaluar esta variable, se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), desarrollado por Rathus Leary y validado en español por Lemos y Londoño (2006) en Colombia, con una muestra de 815 personas de Medellín. Este cuestionario obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.927, lo que demuestra su alta confiabilidad. El CDE es un cuestionario de autoinforme con 23 preguntas organizadas

en 6 factores: Ansiedad de separación (7 preguntas), Expresión afectiva de la pareja (4 preguntas), Modificación de los planes (4 preguntas), Miedo a la soledad (3 preguntas), Expresión límite (3 preguntas) y Búsqueda de atención (2 preguntas). Además, se realizó un análisis de consistencia interna del instrumento, que mostró un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.963, confirmando así su fiabilidad.

#### **4.7. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

Para su método de calificación del total de la población, se empleó la técnica de codificación, junto al programa Excel para la obtención de los datos, para luego codificar los cálculos finales con el programa SPSS, en donde se definió la sig P menor a 0.005, obteniendo así los resultados finales para la investigación.

## V. Resultados

### 5.1. Presentación de resultados

Tabla N°1: Frecuencia de edad

		EDAD	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	15 - 25 AÑOS	36	51,4
	26 - 35 AÑOS	28	40,0
	36 a MAS AÑOS	6	8,6
	Total	70	100,0

Figura N°2: Frecuencia de edad

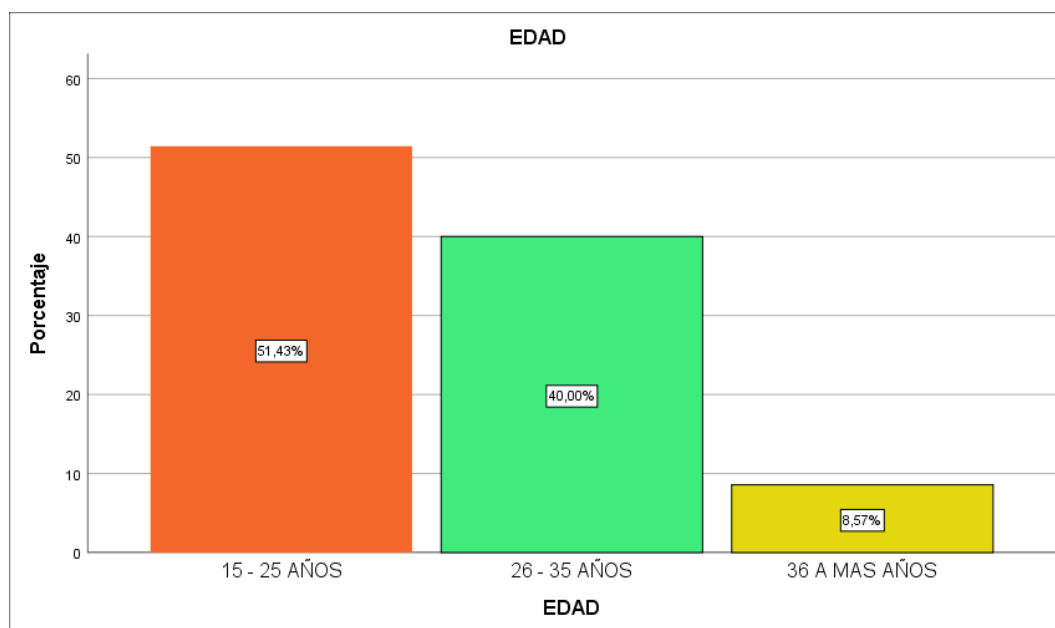


Tabla N°2: Frecuencia de depresión

		DEPRESIÓN	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SOSPECHA DE DEPRESIÓN	33	47,1
	DEPRESIÓN	37	52,9
	Total	70	100,0

Figura N°2: Frecuencia de depresión

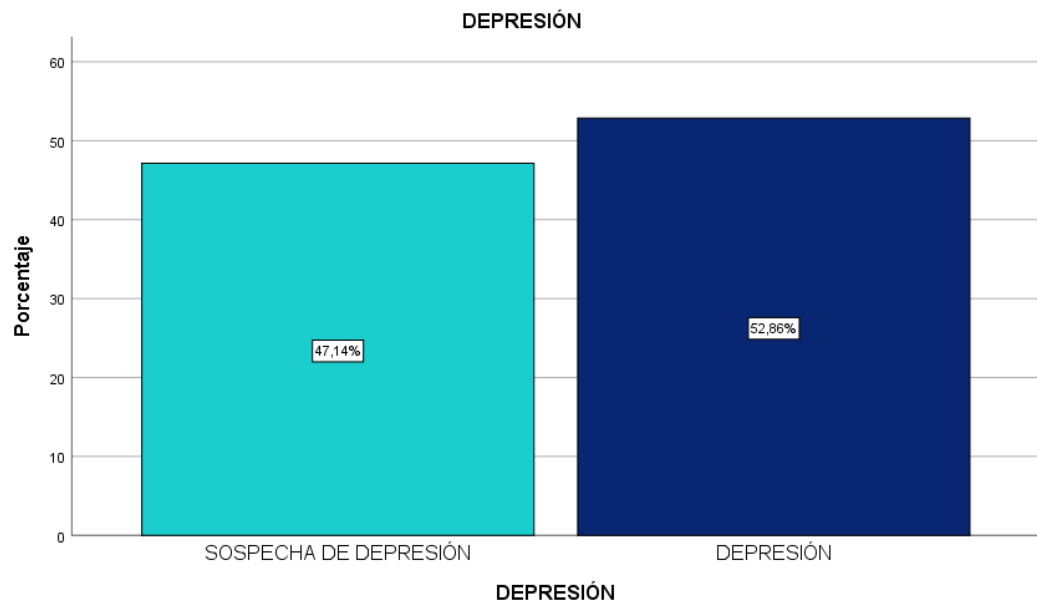


Tabla N°3: Frecuencia de disforia

		DISFORIA	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	LEVE	63	90,0
	MODERADA	7	10,0
	Total	70	100,0

Figura N°3: Frecuencia de disforia

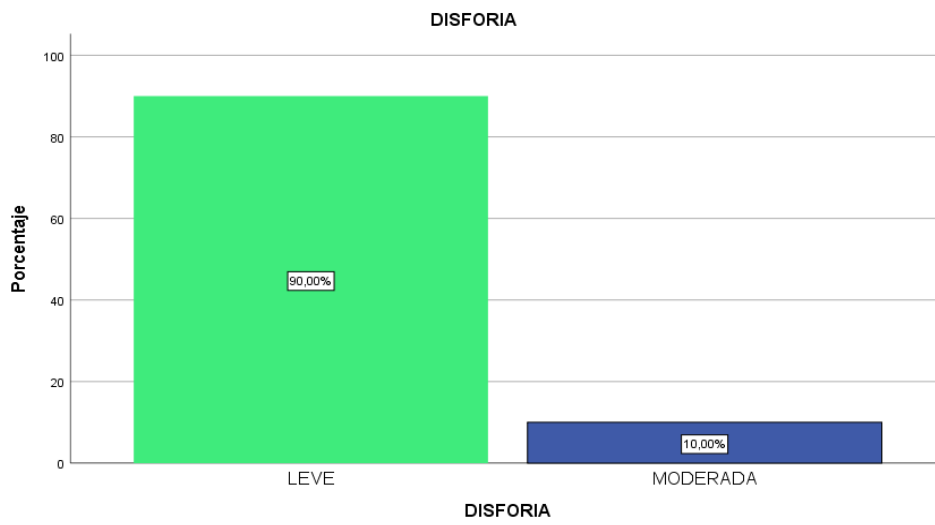


Tabla N°4: Frecuencia de ansiedad

		ANSIEDAD	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	LEVE	46	65,7
	MODERADA	21	30,0
	SEVERA	3	4,3
	Total	70	100,0

Figura N°4: Frecuencia de ansiedad

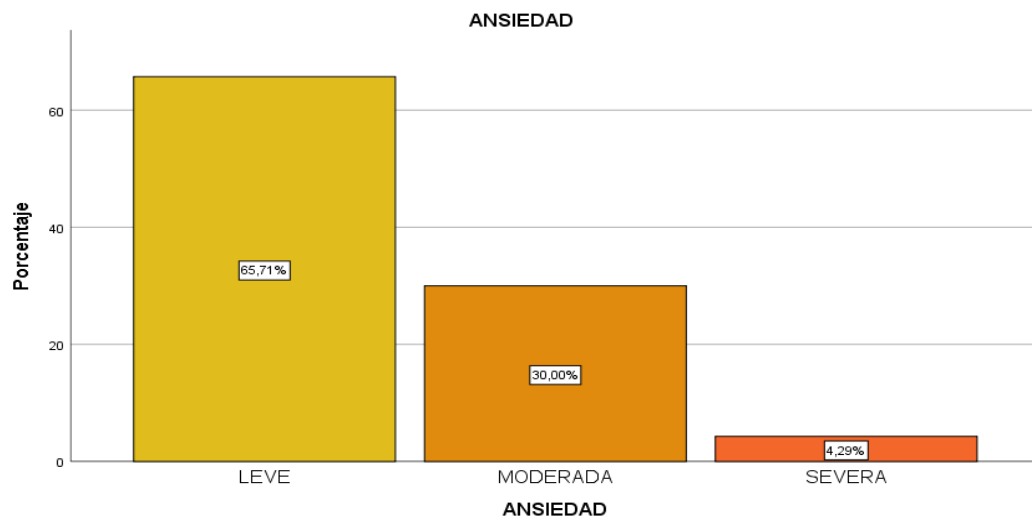


Tabla N°5: Frecuencia de sentimiento de culpa

SENTIMIENTO DE CULPA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	LEVE	30	42,9
	MODERADA	32	45,7
	SEVERA	8	11,4
	Total	70	100,0

Figura N°5: Frecuencia de sentimiento de culpa

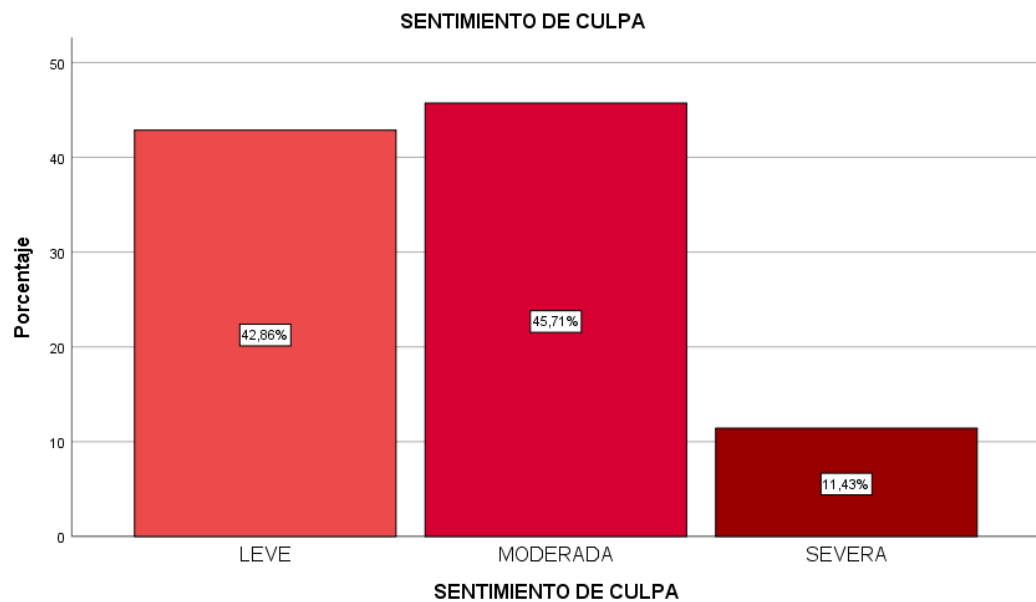


Tabla N°6: Frecuencia de dificultad de concentración

DIFICULTAD DE CONCENTRACIÓN			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	LEVE	32	45,7
	MODERADA	32	45,7
	SEVERA	6	8,6
	Total	70	100,0

Figura N°6: Frecuencia de dificultad de concentración

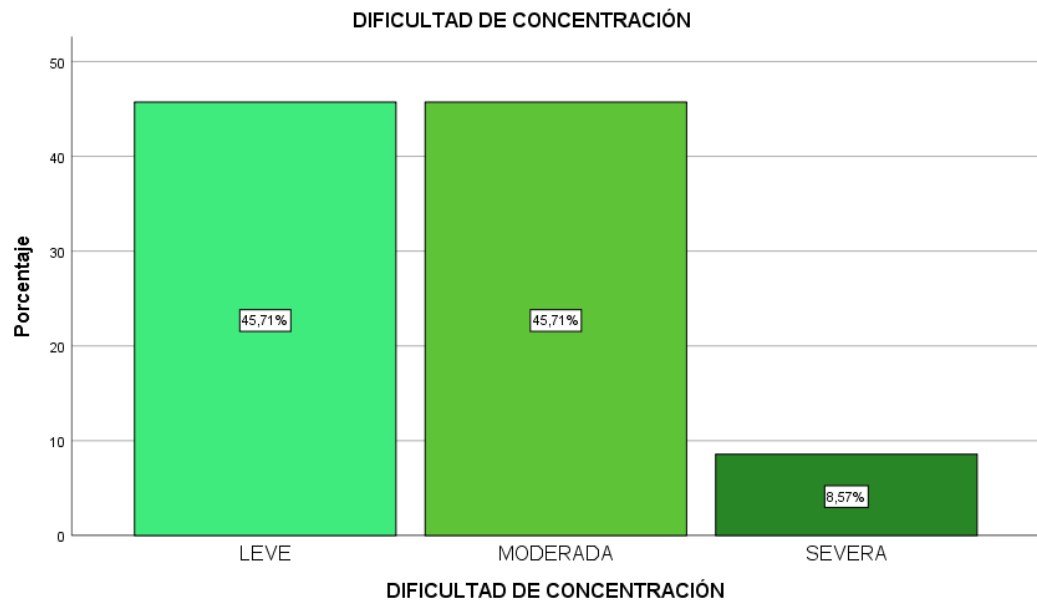


Tabla N°7: Frecuencia de ideación suicida

IDEACIÓN SUICIDA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	64	91,4
	MODERADA	6	8,6
	Total	70	100,0



Figura N°7: Frecuencia de ideación suicida

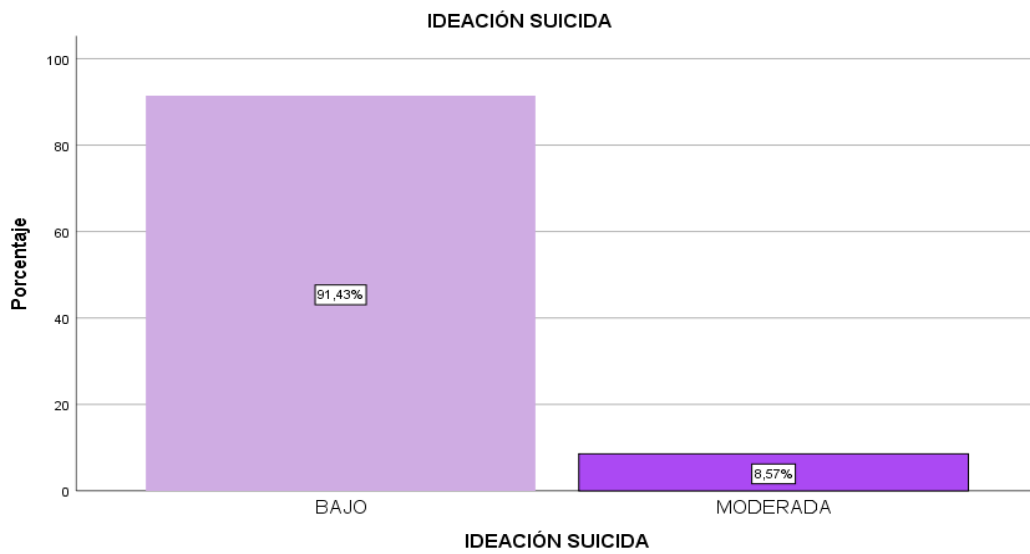


Tabla N°8: Frecuencia de dependencia emocional

DEPENDENCIA EMOCIONAL			
	Frecuencia	Porcentaje	
Válido	NORMAL	16	22,9
	LEVE	38	54,3
	MODERADA	16	22,9
	Total	70	100,0

Figura N°8: Frecuencia de dependencia emocional

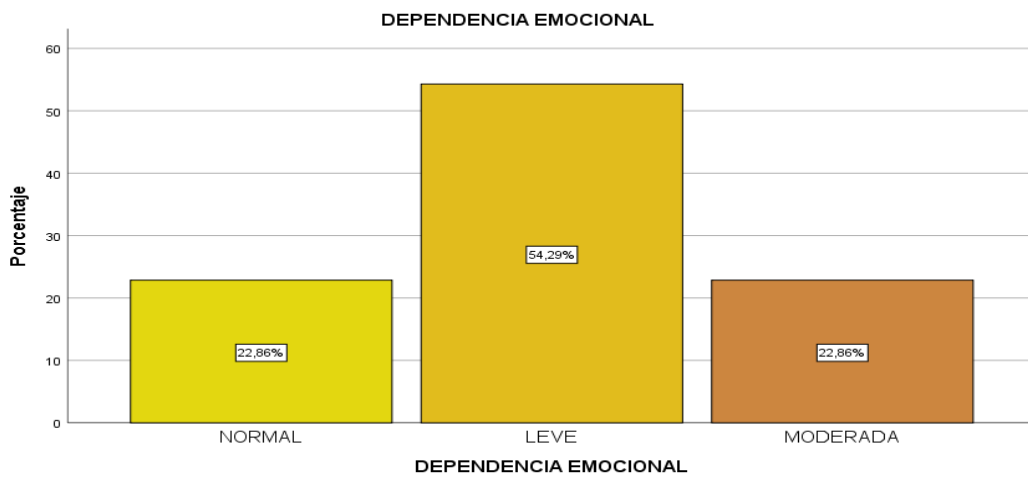


Tabla N°9: Frecuencia de ansiedad por separación

ANSIEDAD POR SEPARACIÓN			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	LEVE	20	28,6
	MODERADO	39	55,7
	SEVERO	11	15,7
	Total	70	100,0

Figura N°9: Frecuencia de ansiedad por separación

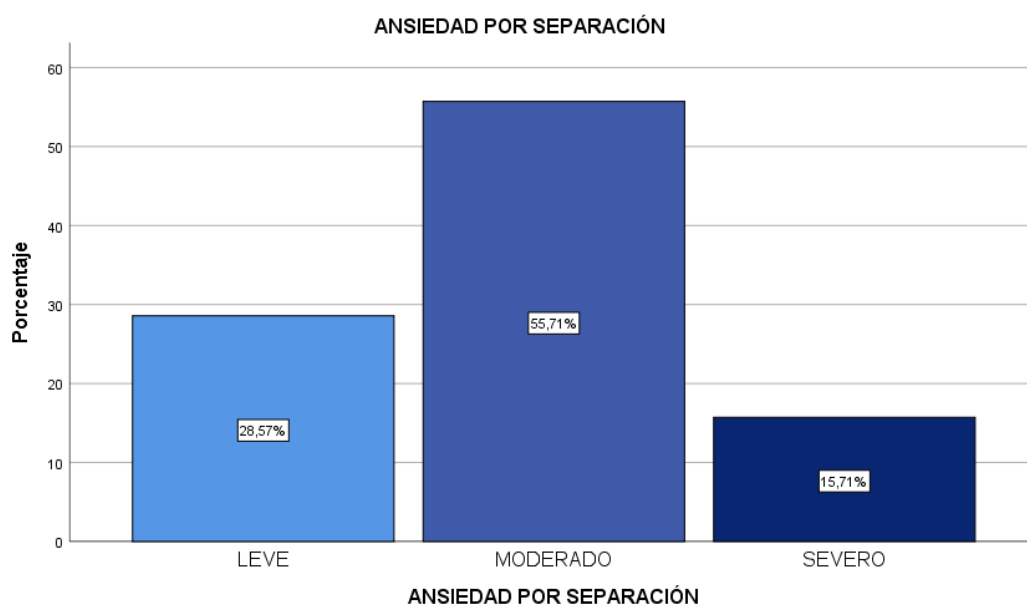


Tabla N°10: Frecuencia de expresión afectiva de la pareja

EXPRESIÓN AFECTIVA DE LA PAREJA			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJA	19	27,1
	MODERADA	42	60,0
	ALTA	9	12,9
	Total	70	100,0

Figura N°10: Frecuencia de expresión afectiva de la pareja

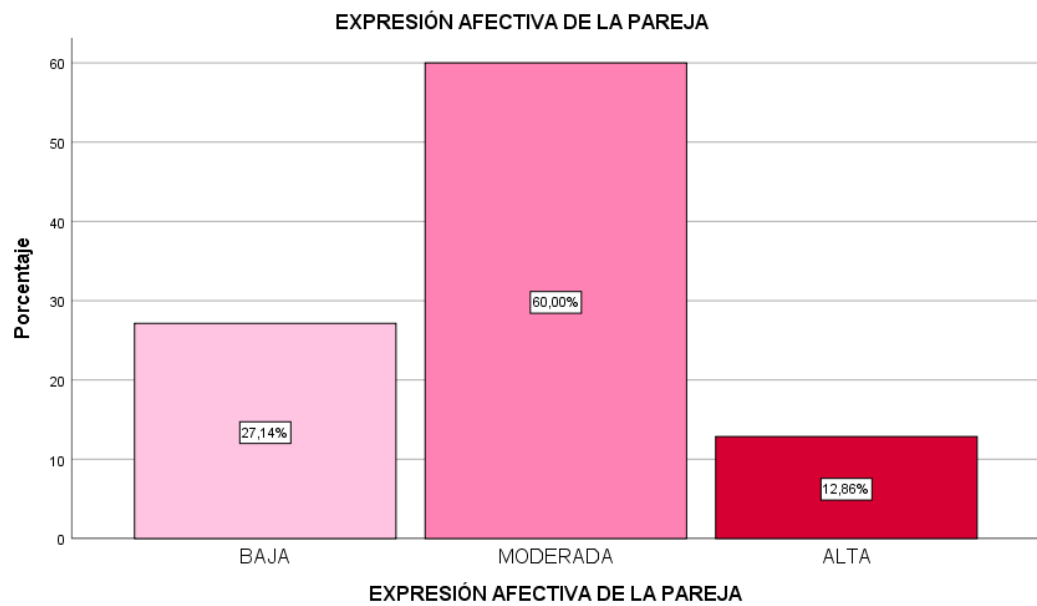


Tabla N°11: Frecuencia de modificación de planes

MODIFICACIÓN DE PLANES			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJA	30	42,9
	MODERADA	37	52,9
	ALTA	3	4,3
	Total	70	100,0

Figura N°11: Frecuencia de modificación de planes

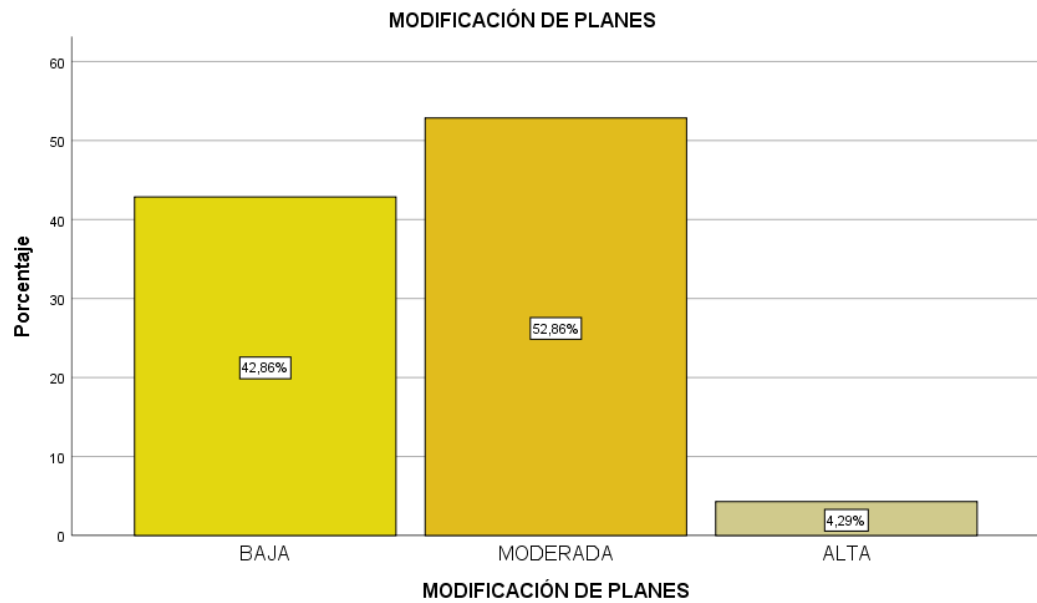


Tabla N°12: Frecuencia de miedo a la soledad

MIEDO A LA SOLEDAD			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	46	65,7
	MODERADO	21	30,0
	ALTO	3	4,3
	Total	70	100,0

Figura N°12: Frecuencia de miedo a la soledad

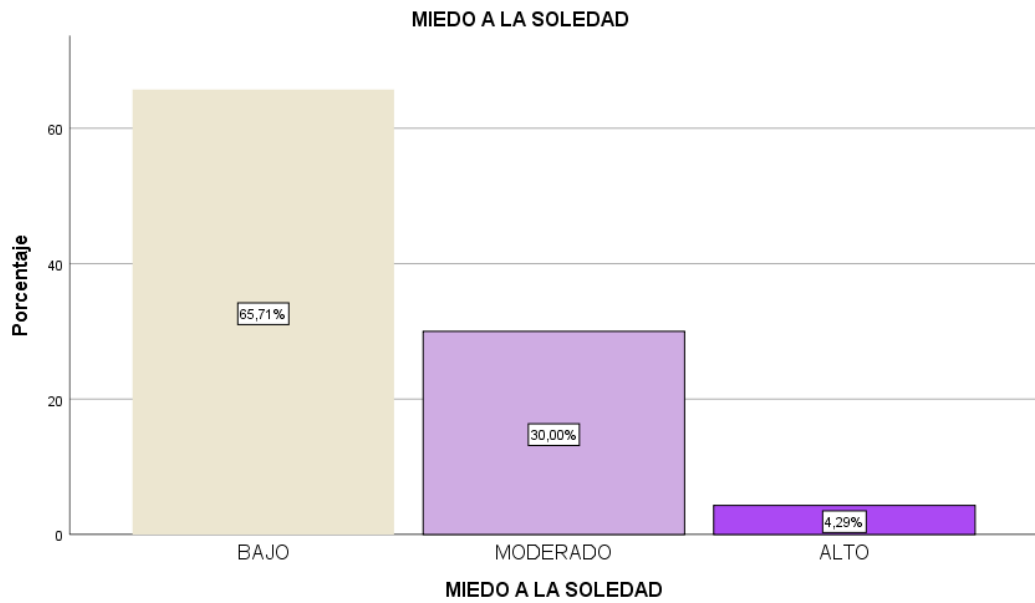


Tabla N°13: Frecuencia de expresión limite

		EXPRESIÓN LIMITE	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	61	87,1
	MODERADO	9	12,9
	Total	70	100,0

Figura N°13: Frecuencia de expresión limite

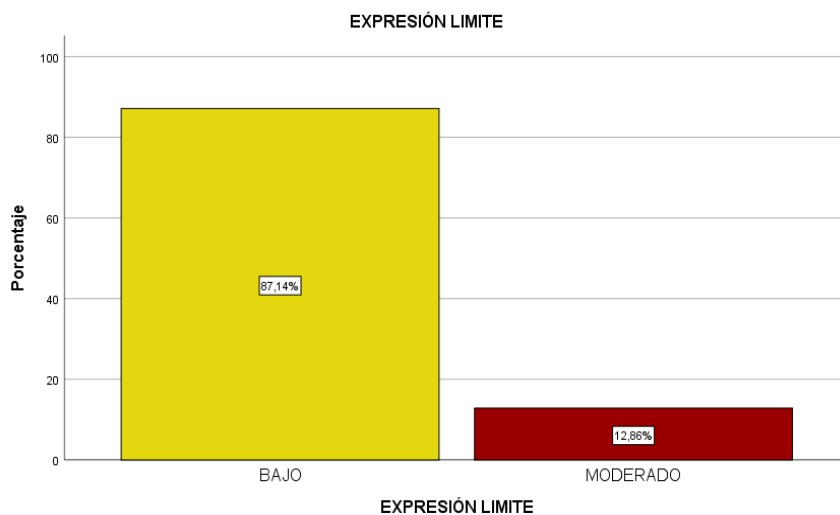
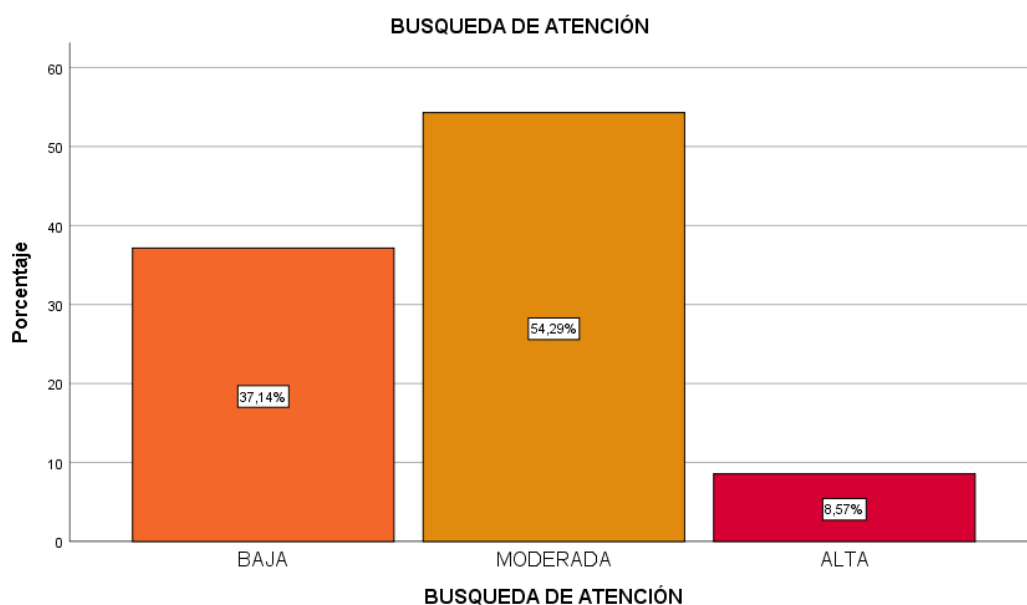


Tabla N°14: Frecuencia de búsqueda de atención

		BUSQUEDA DE ATENCIÓN	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJA	26	37,1
	MODERADA	38	54,3
	ALTA	6	8,6
	Total	70	100,0

Figura N°14: Frecuencia de búsqueda de atención



## 5.2. Interpretación de resultados

En la tabla N°1 y la figura N°1 se aprecia que el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri - Puno, en donde 36 (51.4%) se encuentra dentro del rango de edad de 15-25 años, un 28 (40.0%) dentro del rango de 26-35 años y un 6 (8.6%) dentro de las edades de 36 a más.

En la tabla N°2 y en la figura N°2 se aprecia la frecuencia de depresión, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. En la cual la depresión destaca con 37 (52.9%), y 33 (47.1%) presenta sospecha de depresión.

En la tabla N°3 y en la figura N°3 se aprecia la frecuencia de la disforia, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri - Puno. Donde el rango leve se sobrepone con un 63 (90.0%), mientras en el rango moderado se muestra un 7 (10.0%).

En la tabla N°4 y en la figura N°5 se aprecia la frecuencia de ansiedad, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. Dando como evidencia que un 46 (65.7) se manifiesta dentro del rango leve, el 21 (30.0) dentro del rango moderada y el 3 (4.3%) dispone del rango severo.

En la tabla N°5 y en la figura N°5 se aprecia la frecuencia de sentimiento de culpa, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. En donde el 30 (42.9%) se encuentra dentro del rango leve, el 32 (45.7%) dentro del rango moderada y un 8 (11.4%) en el rango severa.

En la tabla N°6 y en la figura N°6 se aprecia la frecuencia de dificultad de concentración, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. Donde se manifiestan dos rangos leve y moderada con un 32 (45.7%) de similitud y donde el rango severo se encuentra con 6 (8.6%).

En la tabla N°7 y en la figura N°7 se aprecia la frecuencia de ideación suicida, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. En la que sobrelleva el rango bajo con un 64 (91.4%), mientras que un 6 (8.6%) dentro del rango moderada.

En la tabla N°8 y en la figura N°8 se aprecia la frecuencia de dependencia emocional, en donde el total de participantes fueron 70

gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. Donde el rango leve se sobrepone con un 38 (54.3%), seguidamente se encuentra el rango normal y moderada con un 16 (22.9%).

En la tabla N°9 y en la figura N°9 se aprecia la frecuencia de ansiedad por separación, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. Para lo cual el 39 (55.7%) del rango moderado es significativamente prominente, sucesivo el rango leve con 20 (28.6%) y finalmente el rango severo con 11 (15.7%).

En la tabla N°10 y en la figura N°10 se aprecia la frecuencia de expresión afectiva de la pareja, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. En donde el rango que sobresale es el moderado con un 42 (60.0%), seguido de ello se encuentra el rango baja con 19 (27.1%) y concluyendo con el rango alta con 9 (12.9%).

En la tabla N°11 y en la figura N°11 se aprecia la frecuencia de modificación de planes, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. Donde el rango moderado sobresale con 37 (52.9%), seguidamente se encuentra el rango baja con 30 (42.9%) concluyendo con el 3 (4.3%) del rango alta.

En la tabla N°12 y en la figura N°12 se aprecia la frecuencia de miedo a la soledad, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. En la cual el 46 (65.7%) del rango bajo sobresale, mientras el 21 (30.0%) se encuentra dentro del rango moderado y finalizando se encuentra el rango alto con 3 (4.3%).

En la tabla N°13 y en la figura N°13 se aprecia la frecuencia de expresión limite, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. Donde el rango bajo sobresale con 61 (87.1%) y el rango moderado con 9 (12.9%).



En la tabla N°14 y en la figura N°14 se aprecia la frecuencia de búsqueda de atención, en donde el total de participantes fueron 70 gestantes del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri – Puno. En la que el rango moderado con 38 (54.3%) sobresale, mientras que el rango baja se encuentra con 26 (37.1%) concluyendo así con el rango alta 6 (8.6%).

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis referencial

Tabla N°15: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
DEPRESIÓN	,354	70	,000
DEPENDENCIA EMOCIONAL	,271	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la siguiente tabla N°15 se logra apreciar la prueba de normalidad, en donde el volumen de información o grados de libertad las cuales son 70 > a 50 se decide utilizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov. En donde se tiene como significancia de ambas variables el valor de 0,000 < a 0,05; por ende, se determina que los datos no poseen una distribución normal. Se elige la prueba estadística Rho Spearman como estadígrafo.

#### Análisis de la hipótesis:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la depresión y la dependencia emocional en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la depresión y la dependencia emocional en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

		<b>Correlaciones</b>	
		DEPRESIÓN	DEPENDENCIA EMOCIONAL
Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,296*
		N	70
	DEPENDENCIA EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	,296*
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,013

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla N°16 se logra identificar una sig de 0,013 < a 0,05, por ende, se logra validar la hipótesis presentada por el investigador y se rechaza la hipótesis nula; por lo consiguiente: Existe relación entre la depresión y la dependencia emocional en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Por otro lado, se identifica el coeficiente de correlación Rho Spearman con un valor de 0,296 para lo cual se determina una correlación positiva baja.

**Análisis de hipótesis específica 1:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la disforia y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la disforia y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

<b>Correlaciones</b>				
		DISFORIA	DEPENDENCIA EMOCIONAL	
Rho de Spearman	DISFORIA	Coeficiente de correlación	1,000	,352**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	70	70
		Coeficiente de correlación	,352**	1,000
	DEPENDENCIA EMOCIONAL	Sig. (bilateral)	,003	.
		N	70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla N°17 se logra identificar una sig de 0,003 < a 0,05, por ende, se logra validar la hipótesis presentada por el investigador y se rechaza la hipótesis nula; por lo consiguiente: Existe relación entre la disforia y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Por otro lado, se identifica el coeficiente de correlación Rho Spearman con un valor de 0,352 para lo cual se determina una correlación positiva baja.

### Análisis de hipótesis específica 2:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

		Correlaciones	
		ANSIEDAD	DEPENDENCIA EMOCIONAL
Rho de Spearman	ANSIEDAD	1,000	,142
	DEPENDENCIA EMOCIONAL	,142	1,000
	Sig. (bilateral)	.	,242
	N	70	70

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla N°18 se logra identificar una sig de 0,242 > a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis presentada por el investigador y se valida la hipótesis nula, por lo consiguiente: No existe relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

### Análisis de hipótesis específica 3:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

		Correlaciones	
		SENTIMIEN TO DE CULPA	DEPENDENCI A EMOCIONAL
Rho de Spearman	SENTIMIEN TO DE CULPA	Coeficiente de correlación n Sig. (bilateral) N	1,000  ,  70
	DEPENDENCI A EMOCIONAL	Coeficiente de correlación n Sig. (bilateral) N	,491**  ,  70
			,000  .
			70  70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla N°19 se logra identificar una sig de 0,000 < a 0,05, por ende, se logra validar la hipótesis presentada por el investigador y se rechaza la hipótesis nula; por lo consiguiente: Existe relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno

2024. Por otro lado, se identifica el coeficiente de correlación Rho Spearman con un valor de 0,491 para lo cual se determina una correlación positiva moderada.

**Análisis de hipótesis específica 4:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

		Correlaciones	
		DIFICULTAD DE CONCENTRACIÓN	DEPENDENCIA EMOCIONAL
Rho de Spearman	DIFICULTAD DE CONCENTRACIÓN	1,000	,252*
	DEPENDENCIA EMOCIONAL	,035	1,000
		Sig. (bilateral)	
		N	70

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla N°20 se logra identificar una sig de  $0,035 < a 0,05$ , por ende, se logra validar la hipótesis presentada por el investigador y se rechaza la hipótesis nula; por lo consiguiente: Existe relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Por otro lado, se identifica el coeficiente de correlación Rho Spearman con un valor de 0,252 para lo cual se determina una correlación positiva baja.

**Análisis de hipótesis específica 5:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

		Correlaciones		
			IDEACIÓ N SUICIDA	DEPENDENCI A EMOCIONAL
Rho de Spearman	IDEACIÓ N SUICIDA	Coefficient e de	1,000	,151
		correlación Sig. (bilateral)	.	,212
	DEPENDENCI A EMOCIONAL	N	70	70
		Coefficient e de	,151	1,000
		correlación Sig. (bilateral)	,212	.
		N	70	70



**INTERPRETACIÓN:** En la tabla N°21 se logra identificar una sig de 0,212 > a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis presentada por el investigador y se valida la hipótesis nula, por lo consiguiente: No existe relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación resultados

#### **Objetivo general:**

Se pudo determinar que existe relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 con una sig. 0.013. En donde los resultados concuerdan con los resultados descubiertos por Benalcazar et al. (2023), en donde de la misma manera encontró que la depresión tiene relación con la dependencia con un P-valor de 0.04.

#### **Objetivo específico 1:**

Se pudo determinar que existe relación entre disforia y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 con una sig. 0.003. En donde los resultados concuerdan con los resultados descubiertos por Krauskopf & Valenzuela (2020), en su artículo donde da a conocer que la disforia tiene relación con la dependencia emocional, con un p-valor menor a 0,05.

#### **Objetivo específico 2:**

No se pudo determinar que existe relación entre ansiedad y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. En donde los resultados discrepan con los resultados descubiertos por Ovando & Martínez et al. (2022) en donde se encontró que la ansiedad tiene relación con la dependencia emocional, donde su valor se encuentra menor a 0,05.

#### **Objetivo específico 3:**

Se pudo determinar que existe relación entre el sentimiento de culpa y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024 con una sig. 0.000. En donde los resultados concuerdan con los resultados descubiertos por Benalcazar et al. (2023), en donde de la misma manera encontró que el sentimiento

de culpa tiene relación con la dependencia emocional con un P-valor 0.000.

**Objetivo específico 4:**

Se pudo determinar que existe relación entre la dificultad de concentración y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de salud Cono Norte Ayaviri, Puno con una sig. 0.035. En donde los resultados concuerdan con los resultados descubiertos por Mamani (2020), en donde de la misma manera se encontró que existe relación con P-valor menor de 0.05.

**Objetivo específico 5:**

No se pudo determinar que existe relación entre la ideación suicida y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de salud Cono Norte Ayaviri, Puno. En donde los resultados concuerdan con los resultados descubiertos por Callo (2020), donde de la misma manera no encontró relación entre la ideación suicida y dependencia emocional.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones:**

- Se logro determinar que existe relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Con un P-valor de 0.013.
- Se logro determinar que existe relación entre la disforia y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Con un P-valor de 0.003.
- No se logró determinar que existe relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.
- Se logro determinar que existe relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Con un P-valor de 0.000.
- Se logro determinar que existe relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Con un P-valor de 0.035.
- No se logró determinar que existe relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.

### **Recomendaciones:**

- A los centros de salud prestar más atención a sus pacientes gestantes, pueda que estén pasando por una depresión y/o dependencia emocional, así mismo brindarle la ayuda correspondiente o referirla al profesional psicólogo.
- A los profesionales que abordan la depresión y dependencia emocional como el Centro Comunitario Melgar, CEM, DEMUNA entre otros, poder fomentar la importancia de la salud mental, realizando talleres educativos junto a la red de apoyo familiar respecto a la depresión y dependencia emocional; en la que sean

participes las pacientes en etapa gestacional para que lleven una buena gestación y no tener complicaciones a la hora del parto o pudiendo afectar al feto.

- Al Centro de Salud Cono Norte, poder implementar un grupo de seguimiento en donde este conformado por el servicio de obstetricia y psicología, para poder realizar un seguimiento adecuado hacia las gestantes; previniendo y detectando a tiempo la depresión y dependencia emocional, junto a ello el servicio de obstetricia pueda realizar las derivaciones correspondientes al área de psicología para el manejo de habilidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guo, J., Zheng, A., He, J., Ai, M., Gan, Y., Zhang, Q., Chen, L., Liang, S., Yu, X., & Kuang, L. (2021). The prevalence of and factors associated with antenatal depression among all pregnant women first attending antenatal care: a cross-sectional study in a comprehensive teaching hospital. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 713. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04090-z>
2. Osma-Zambrano, S. E., Lozano-Osma, M. D., Mojica-Perilla, M., & Redondo-Rodríguez, S. (2019). Prevalencia de depresión y ansiedad y variables asociadas en gestantes de Bucaramanga y Floridablanca (Santander, Colombia). *Medunab*, 22(2), 171–185. <https://doi.org/10.29375/01237047.3586>
3. Luna Matos, M. L., Salinas Piélago, J., & Luna Figueroa, A. (2009). Depresión mayor en embarazadas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, Perú. *Revista panamericana de salud pública [Pan American journal of public health]*, 26(4). <https://doi.org/10.1590/s1020-49892009001000004>
4. Hammarberg, K., Fisher, J., & Wynter, K. (2008). Psychological and social aspects of pregnancy, childbirth and early parenting after assisted conception: a systematic review, 14(5), 395-414. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmn030>
5. De Jesus Silva, M. M., De Moraes Serrano, T. B., Da Silva Porcel, G., Monteiro, B. B., & Clapis, M. J. (2023). Riesgo de depresión durante el embarazo en la atención prenatal de riesgo habitual. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6463.3962>
6. Vásquez, H. B., & Rojas, E. P. (2020). La dependencia emocional como factor de riesgo en la violencia familiar, un problema de salud pública. *REVISTA PERUANA DE CIENCIAS DE LA SALUD*, 2(4). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.4.226>
7. Ovando-Martínez, E., González-Castro, P. J., Gutiérrez-Zepeda, A. E., Mendoza-Parra, M., & Villanueva-Reyes, D. (2022). Depresión antenatal y

- factores relacionados en mujeres primigestas y multigestas. *Perinatología y Reproducción Humana*, 34(1). <https://doi.org/10.24875/per.19000011>
8. Krauskopf, V., & Valenzuela, P. (2020). Depresión perinatal: detección, diagnóstico y estrategias de tratamiento. *Revista Médica Clínica las Condes*, 31(2), 139-149. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.004>
  9. Vilatuña, K. E. B., Reascos, R. R. A., & Vinueza, L. y. A. (2023). Frecuencia de la depresión y factores de riesgo en Embarazadas atendidas en Centros de Salud de Ibarra, 2021. *La U Investiga*, 9(2), 19-32. <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v9i2.638>
  10. Escalante Reyes, G., & Quiroz Camacho, M. (2021). Violencia familiar y dependencia emocional en mujeres del distrito de los Baños del Inca – Cajamarca, 2020 [Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28226>
  11. Estremadoyro, M., & Enrique, L. (2020). Depresión y apoyo social en gestantes de un centro materno infantil del distrito de Comas [Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24031>
  12. Alicia, C. Z. W. (2020). Prevalencia de niveles de depresión y posibles complicaciones en gestantes del Hospital III Goyeneche, Arequipa – 2020. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10016>
  13. Rosario, A. S. D. (2020). La dependencia emocional y su influencia en la violencia contra la mujer. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4382>
  14. Livia, A. O. (2020). Dependencia emocional y agresividad en mujeres víctimas de violencia de pareja, Puno - 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58814>
  15. Joel, R. Q. F. (2021). Violencia de género y dependencia emocional en mujeres del distrito de Santa Rosa - Puno, 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59770>
  16. Rosmery, C. G. H. (2022). La violencia contra la mujer y la dependencia emocional hacia la pareja. Casos denunciados ante la comisaría del distrito de Ayaviri, Melgar, Puno. 2020. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_f8a0a74021541be2fc80481651c813d1/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_f8a0a74021541be2fc80481651c813d1/Details)

17. Muhammad, A. R., & Indonesia, K. INESTABILIDAD EMOCIONAL. 112.  
[https://www.ceade.com.ar/dir/Files/material/714115\\_inestabilidad\\_emocional\\_teor%C3%ADa.pdf](https://www.ceade.com.ar/dir/Files/material/714115_inestabilidad_emocional_teor%C3%ADa.pdf)
18. Pereira Naranjo, M. L. (2009). Una Revisi3n Te3rica Sobre El Estr3s Y Algunos Aspectos Relevantes De 3ste En El 3mbito Educativo. Revista Educaci3n, 33(2),171–190.  
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
19. Wisner, B. (2009). Vulnerability. En Elsevier eBooks (pp. 176-182).  
<https://doi.org/10.1016/b978-008044910-4.00129-2>
20. Zaragoza, J. F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. Bolet3n de la Sociedad de Pediatr3a de Arag3n, la Rioja y Soria, 47(2), 37-45. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6393711.pdf>
21. Sabat3, L. M. (2019). La afectividad. Gu3a Integral Para Mejor Probar La Violencia de G3nero, 23–28. <https://doi.org/10.2307/j.ctvq2vx8j.6>
22. Canales, A. B. (2019). LA EMOCI3N Y SUS COMPONENTES. 2005.  
<https://grupoleide.com/wp-content/uploads/2019/09/Ana-Blanco-La-emoci3n-y-sus-componentes.pdf>
23. Cantero, Nieto, L3pez, & Rodr3guez, M. A. (2021). Irritabilidad Y Agitaci3n.  
<https://www.pedpal.es/site/wp-content/uploads/2022/05/IRRITABILIDAD.pdf>
24. Arias, C. (2006). Enfoques te3ricos sobre la percepci3n que tienen las personas. Horizontes Pedag3gicos, 8(1), 9–22.  
<https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/article/view/08101>
25. Ayala, Echenique, Gallardo, Guti3rrez, Molina, M., Neyra, L., Olivo, D., Guti3rrez, M. S. P., & Garay, I. M. T. (2015). Gu3a de detenci3n de violencia intrafamiliar. Acacia, 1–43.  
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3255761%0Ahttps://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2016/08/Violencia-intrafamiliar.pdf>
26. Ballestin, B., & F3bregues, S. (2018). La pr3ctica de la investigaci3n cualitativa en ciencias sociales y de la educaci3n. ResearchGate.  
[https://www.researchgate.net/publication/332212935\\_La\\_practica\\_de\\_la\\_investigacion\\_cualitativa\\_en\\_ciencias\\_sociales\\_y\\_de\\_la\\_educacion](https://www.researchgate.net/publication/332212935_La_practica_de_la_investigacion_cualitativa_en_ciencias_sociales_y_de_la_educacion)



# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la depresión y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre la depresión y la dependencia emocional en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b> Depresión</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Disforia</li> <li>❖ Ansiedad</li> <li>❖ Sentimiento de culpa</li> <li>❖ Dificultad de concentración</li> <li>❖ Ideación suicida</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo Tipo: Básica <b>Nivel:</b> Relacional <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población:</b> Estará constituida por 70 gestantes pertenecientes al Centro de Salud Cono Norte – Ayaviri. <b>Muestra:</b> El tipo de muestra para este proyecto no será al 100% de la población Técnicas e instrumentos: <b>Técnica:</b> La encuesta <b>Instrumento:</b></p>
<p>Problemas específicos: <b>PE1.</b> ¿Cuál es la relación entre la disforia y la dependencia emocional, en</p>	<p>Objetivos específicos: <b>OE1.</b> Determinar la relación entre la disforia y la dependencia emocional en</p>	<p>Hipótesis específicas: <b>HE1.</b> Existe relación entre la disforia y la dependencia emocional en</p>	<p><b>Variable 2</b> Dependencia emocional</p>	

<p>gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024? <b>PE2.</b> ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024? <b>PE3.</b> ¿Cuál es la relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia emocional en gestantes</p>	<p>gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. <b>OE2.</b> Determinar la relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. <b>OE3.</b> Determinar la relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia</p>	<p>gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. <b>HE2.</b> Existe la relación entre la ansiedad y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. <b>HE3.</b> Existe la relación entre el sentimiento de culpa y la dependencia</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Ansiedad por separación</li> <li>❖ Expresión afectiva de la pareja</li> <li>❖ Modificación de planes</li> <li>❖ Miedo a la soledad</li> <li>❖ Expresión limite</li> <li>❖ Búsqueda de atención</li> </ul>	<p><b>Cuestionario:</b> De depresión Edimburgo para embarazo y posparto. <b>Cuestionario:</b> De dependencia emocional. <b>Técnica de análisis y procesamiento de datos:</b> Para el método de calificación de la población, se empleará la técnica de codificación, junto al programa Excel para la obtención de datos, para luego recaudar los cálculos finales con el programa SPSS, obteniendo así los resultados finales para la investigación.</p>
--	---	---	--	--

<p>atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?</p> <p><b>PE4.</b> ¿Cuál es la relación entre la dificultad de concentración y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?</p> <p><b>PE5.</b> ¿Cuál es la relación entre la ideación suicida y dependencia emocional en gestantes atendidas en el</p>	<p>emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p> <p><b>OE4.</b> Determinar la relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p> <p><b>OE5.</b> Determinar la relación entre la ideación suicida y</p>	<p>emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p> <p><b>HE4.</b> Existe la relación entre la dificultad de concentración y la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p> <p><b>HE5.</b> Existe la relación entre la ideación suicida y</p>		
---	--	--	--	--

<p>Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024?</p>	<p>la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p>	<p>la dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024.</p>		
---	---	---	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario Sobre Depresión Postnatal Edimburgo

(EPDS)

Validado para el periodo prenatal

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nos gustaría saber cómo se ha estado sintiendo; por favor subraye la respuesta que más se acerca a como se ha sentido en los últimos 7 días. Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.

1. He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas:

- a) Tanto como siempre
- b) No tanto ahora
- c) Mucho menos
- d) No, no he podido

2. He mirado el futuro con placer:

- a) Tanto como siempre
- b) Algo menos de lo que solía hacer
- c) Definitivamente menos
- d) No, nada

3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien:

- a) Sí, la mayoría de las veces
- b) Sí, algunas veces
- c) No muy a menudo
- d) No, nunca

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo:

- a) No, para nada
- b) Casi nada
- c) Sí, a veces
- d) Sí, a menudo

5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno:

- a) Sí, bastante
- b) Sí, a veces
- c) No, no mucho
- d) No, nada

6. Las cosas me oprimen o agobian:

- a) Sí, la mayor parte de las veces
- b) Sí, a veces
- c) No, casi nunca
- d) No, nada

7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir:

- a) Sí, la mayoría de las veces
- b) Sí, a veces
- c) No muy a menudo
- d) No, nada

8. Me he sentido triste y desgraciada:

- a) Sí, casi siempre
- b) Sí, bastante a menudo
- c) No muy a menudo
- d) No, nada

9. He sido tan infeliz que he estado llorando:

- a) Sí, casi siempre
- b) Sí, bastante a menudo
- c) Sólo en ocasiones
- d) No, nunca

10. He pensado en hacerme daño a mí misma:

- a) Sí, bastante a menudo
- b) A veces
- c) Casi nunca
- d) No, nunca

## Cuestionario de Dependencia Emocional

(CDE)

(Lemos y Londoño, 2006)

**Instrucciones:** Enumeradas aquí, usted encontrará alternativas que una persona podría usar para describirse a sí misma con respecto a sus relaciones de pareja. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), de su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto. Elija el puntaje más alto de 1 a 6 que mejor la describa según la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6
<b>Completamente falso en mi</b>	<b>La mayor parte falso de mi</b>	<b>Ligeramente más verdadero que falso</b>	<b>Moderadamente verdadero de mi</b>	<b>La mayor parte verdadero de mi</b>	<b>Me describe perfectamente</b>

Cuestionario	1	2	3	4	5	6
1. Me siento desamparado cuando estoy solo						
2. Me preocupa la idea de ser abandonado por mi pareja						
3. Para atraer a mi pareja busco deslumbrarla o divertirla						
4. Hago todo lo posible por ser el centro de atención en la vida de mi pareja						
5. Necesito constantemente expresiones de afecto de mi pareja						
6. Si mi pareja no llama o no aparece a la hora acordada me angustia pensar que está enojada conmigo						
7. Cuando mi pareja debe ausentarse por algunos días me siento angustiado						
8. Cuando discuto con mi pareja me preocupa que deje de quererme						
9. He amenazado con hacerme daño para que mi pareja no me deje						



10. Soy alguien necesitado y débil						
11. Necesito demasiado que mi pareja sea expresiva conmigo						
12. Necesito tener a una persona para quien yo sea más especial que los demás						
13. Cuando tengo una discusión con mi pareja me siento vacío						
14. Me siento muy mal si mi pareja no me expresa constantemente el afecto						
15. Siento temor a que mi pareja me abandone						
16. Si mi pareja me propone un programa dejo todas las actividades que tenga para estar con ella						
17. Si desconozco donde está mi pareja me siento intranquilo						
18. Siento una fuerte sensación de vacío cuando estoy solo						
19. No tolero la soledad						
20. Soy capaz de hacer cosas temerarias, hasta arriesgar mi vida, por conservar el amor del otro						
21. Si tengo planes y mi pareja aparece los cambios sólo por estar con ella						
22. Me alejo demasiado de mis amigos cuando tengo una relación de pareja						
23. Me divierto solo cuando estoy con mi pareja						



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente documento expreso mi aceptación a participar en el proyecto de investigación titulada: “DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA EMOCIONAL, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI, PUNO 2024.”

Se me ha dado a conocer la finalidad de la investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Puno 2024. Los resultados de este estudio serán parte de una tesis, así como también pueda ser una herramienta útil para los psicólogos de la localidad.

Mi participación consistirá en contestar dos cuestionarios una de depresión Edimburgo (EPDS) y el otro cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), cuya información adquirida será manejada con absoluta confidencialidad sin que se divulgue mi identidad.

Así mismo se me da a conocer que tengo el derecho de retirarme de la investigación si así lo considero conveniente.

---

Firma

Ayaviri, ..... de ..... del 2024.

### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

#### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Depresión y dependencia emocional en gestantes atendidas en el centro de Salud Cono Norte Ayacucho, Puno 2024.

Nombre del Experto: Giovanna E. Quincho Quispe

##### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNA.



Apellidos y Nombres del validador: Quincho Quispe Giovanna Esther  
 Grado académico: psicólogo  
 N°. DNI: 43505219

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Depresión y dependencia emocional, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviñi, Puno 2024.

**Nombre del Experto:** Leidy A. Cespedes Gutierrez

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple.	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple.	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple.	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple.	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple.	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple.	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple.	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple.	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple.	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

 Leidy A. Cespedes Gutierrez  
 PSICÓLOGA  
 C. P. N. 51332

Apellidos y Nombres del validador: Cespedes Gutierrez, Leidy Antonia

Grado académico: Psicólogo

Nº. DNI: 70350389

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Depresión y desatención emocional, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Casa Nock Ayacucho, Puno 2024.


**Nombre del Experto:** Milagros N. Wiesse Ojeda.

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

 Milagros N. Wiesse Ojeda  
PSICOLOGA  
C.I. 41472600

Apellidos y Nombres del validador: Wiesse Ojeda Milagros Natalia  
Grado académico: Licenciada en Psicología  
N°. DNI: 41472600

**Anexo 4: Base de datos**

DEPRESION															
		DISFORIA				ANSIEDAD				SENTIMIENTO DE CULPA		DIFICULTAD DE CONCENTRACION		IDEACIÓN SUICIDA	V1
N°	EDAD	1	2	7	SUMA	4	5	8	SUMA	3	6	10	SUMA		
1	28	0	0	0	0	2	0	0	3	2	1	0	6		
2	24	1	1	1	3	0	1	0	2	1	1	0	7		
3	30	1	1	2	4	2	2	3	10	3	2	2	21		
4	32	3	1	3	7	1	3	3	9	3	3	2	24		
5	26	0	1	1	2	3	2	1	7	2	2	1	14		
6	20	0	0	3	3	1	1	3	6	2	2	2	15		
7	24	0	0	2	2	2	2	1	8	2	3	0	15		
8	26	1	1	3	5	3	2	3	9	2	3	1	20		
9	32	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	5		
10	31	0	1	3	4	0	0	3	4	2	2	0	12		
11	31	1	1	3	5	2	2	3	10	3	2	2	22		
12	30	1	1	2	4	2	2	3	10	3	2	2	21		
13	20	0	1	0	1	2	0	1	6	2	2	0	11		
14	20	0	1	2	3	2	3	1	7	2	2	1	15		
15	29	0	0	0	0	2	2	0	4	1	2	0	7		
16	20	0	1	0	1	1	0	0	2	0	1	0	4		
17	36	0	0	2	2	2	1	1	5	1	2	0	10		
18	21	0	0	1	1	1	1	2	5	1	2	0	9		
19	32	2	1	2	5	0	0	2	3	2	2	0	12		
20	16	1	1	2	4	1	3	1	6	2	2	0	14		
21	27	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2		
22	38	1	1	0	2	2	2	0	5	0	0	0	7		
23	23	0	1	1	2	2	1	0	3	0	2	0	7		
24	26	0	1	1	2	1	2	0	4	2	2	1	11		
25	24	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		

26	28	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
27	35	0	1	2	3	2	2	1	7	2	2	0	14	
28	24	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2		
29	21	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	3		
30	30	0	0	0	0	2	2	0	5	2	3	10		
31	22	0	0	1	1	2	2	0	5	0	1	7		
32	30	1	1	1	3	1	1	1	4	2	1	10		
33	35	0	0	1	1	0	1	0	1	2	1	5		
34	23	1	0	2	3	0	1	2	4	3	0	10		
35	45	1	0	2	3	3	2	1	7	2	3	16		
36	35	2	0	2	4	2	2	0	4	2	1	11		
37	24	1	1	2	4	2	2	1	6	2	2	15		
38	28	1	1	1	3	0	0	1	1	2	2	8		
39	22	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4		
40	15	1	1	1	3	1	1	1	4	2	2	11		
41	23	1	1	1	3	1	1	1	4	3	2	13		
42	20	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3		
43	19	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	8		
44	21	2	1	1	4	1	1	0	3	1	2	10		
45	27	1	1	0	2	1	1	1	4	2	2	10		
46	23	1	2	3	6	2	1	2	7	3	3	20		
47	35	0	1	1	2	0	0	0	0	2	2	6		
48	22	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	4		
49	37	0	1	2	3	0	0	1	2	2	2	9		
50	37	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
51	29	0	1	0	1	0	0	0	1	2	1	5		
52	20	1	1	1	3	0	0	0	0	2	1	6		
53	33	2	1	0	3	2	2	1	5	1	1	10		
54	29	1	1	1	3	2	0	1	3	1	2	9		
55	38	0	0	0	0	0	3	0	4	1	2	7		
56	24	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	4		

57	22	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	5
58	20	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	3
59	24	1	1	1	3	0	0	0	1	2	1	0	7
60	18	2	1	1	4	1	0	3	5	1	1	0	11
61	21	1	1	0	2	0	1	1	3	1	2	0	8
62	17	1	1	1	3	1	1	2	5	2	2	1	13
63	34	2	1	2	5	2	2	2	8	3	2	2	20
64	28	1	0	1	2	0	3	1	4	0	1	0	7
65	21	0	0	1	1	1	0	1	3	2	1	0	7
66	19	1	1	0	2	0	2	1	3	1	1	0	7
67	18	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	4
68	14	1	2	2	5	1	0	1	3	2	2	0	12
69	23	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	5
70	31	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4



DEPENDENCIA EMOCIONAL																															
N°	EDAD	ANSIEDAD POR SEPARACIÓN								EXPRESIÓN AFECTIVA				MODIFICACIÓN DE PLANES				MIEDO A LA SOLEDAD				EXPRESIÓN LIMITE				BÚSQUEDA DE ATENCIÓN		SUMA			
		2	6	7	8	13	15	17	SUMA	5	11	12	14	SUMA	16	21	22	SUMA	18	19	20	SUMA	3	4							
1	28	0	3	2	0	0	2	4	11	4	2	0	4	10	2	3	0	1	6	0	3	0	3	0	0	1	1	0	0	0	3
2	24	2	4	4	4	4	4	4	26	4	2	2	3	11	2	3	2	3	10	1	3	4	8	0	1	1	2	1	3	4	6
3	30	4	4	4	5	4	4	3	28	4	3	3	4	14	3	3	4	5	15	1	3	3	7	3	3	3	9	1	2	3	7
3	32	4	3	2	2	3	2	2	18	3	3	3	4	13	2	2	2	2	8	4	3	2	9	3	4	2	9	3	3	6	6
5	26	2	4	4	4	3	4	4	25	4	2	4	3	13	3	2	3	3	11	2	2	3	7	0	3	3	6	3	4	7	9
6	20	4	3	3	2	1	2	4	19	3	2	2	3	10	2	2	1	2	7	2	3	3	8	1	1	2	4	3	3	6	5
7	24	5	2	5	2	0	5	2	21	4	2	1	2	9	2	0	2	5	9	1	5	5	11	0	1	0	1	0	2	2	5
8	26	3	4	5	2	4	1	2	21	2	3	1	1	7	1	1	5	2	9	2	5	5	12	1	2	2	5	2	1	3	7
9	32	1	3	2	1	4	2	3	16	2	2	2	2	8	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	2	1	4	3	2	5	4
10	31	1	0	0	0	1	0	2	4	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
11	31	2	3	3	2	2	1	2	15	2	2	2	2	8	2	2	1	1	6	3	2	4	9	1	1	1	3	2	2	4	5
12	30	2	3	3	2	3	2	2	17	3	3	2	3	11	1	1	1	2	5	2	2	2	6	2	3	2	7	2	2	4	5
13	20	0	4	4	0	0	0	4	12	0	4	0	4	8	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	1	1	2	6

14	20	1	3	0	1	2	1	3	11	2	0	1	3	6	0	3	2	4	9	1	4	0	5	0	3	1	4	1	3	4	3
15	29	1	0	2	0	0	0	1	4	4	0	1	1	6	0	0	1	4	5	2	1	2	5	0	0	0	0	4	2	6	2
16	20	2	1	1	2	0	2	2	10	3	2	1	2	8	1	0	1	1	3	0	1	2	3	0	0	0	0	2	2	4	2
17	36	3	1	1	1	1	2	3	12	3	2	1	1	7	3	3	1	1	8	1	1	2	4	1	1	1	3	3	3	6	4
18	21	1	1	3	1	2	1	2	11	1	1	1	1	4	3	3	2	1	9	1	2	2	5	1	1	1	3	1	1	2	3
19	32	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	3	3	14	3	3	1	1	8	1	4	4	9	1	1	4	6	1	4	5	4
20	16	1	3	3	2	3	1	3	16	4	2	1	2	9	2	2	1	1	6	2	2	2	6	1	1	1	3	3	2	5	7
21	27	1	4	2	2	1	2	2	14	3	2	1	3	9	1	2	1	1	5	2	2	2	6	1	0	1	2	1	1	2	0
22	38	0	0	1	2	1	2	1	7	0	3	1	2	6	1	1	1	2	5	1	1	0	2	0	2	0	2	1	1	2	4
23	23	1	2	1	1	0	2	3	10	1	0	2	1	4	2	1	2	0	5	0	0	1	1	0	1	2	3	2	0	2	2
24	26	2	1	2	1	1	1	3	11	3	3	1	3	10	3	1	5	2	11	1	0	1	2	1	3	3	7	1	1	2	4
25	24	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	8
26	28	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7
27	35	1	1	1	3	3	3	1	13	0	2	3	1	6	2	3	2	3	10	0	2	3	5	1	2	2	5	3	2	5	4
28	24	0	1	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	9
29	21	1	1	0	1	1	0	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
30	30	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1	0
31	22	1	0	1	0	2	2	2	8	2	0	1	0	3	1	0	1	0	2	0	0	2	2	1	1	1	3	0	1	1	1

32	30	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	1	4	1	1	0	2	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7
33	35	1	2	2	1	1	1	2	10	1	2	1	2	6	1	2	1	1	5	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	8
34	23	3	3	3	4	3	4	4	24	2	2	2	3	9	4	3	1	4	12	3	3	3	9	1	1	2	4	1	3	4	4	6
35	45	3	2	2	4	3	4	3	21	2	2	3	3	10	2	2	2	2	8	4	3	4	11	2	4	1	7	3	3	6	3	
36	35	4	4	3	3	4	4	4	26	4	4	3	5	16	4	4	5	4	17	3	4	3	10	1	2	1	4	3	3	6	7	
37	24	4	3	4	5	4	5	4	29	4	3	2	4	13	3	2	4	3	12	3	2	2	7	3	1	0	4	4	5	9	4	
38	28	1	1	3	2	2	1	2	12	3	2	0	2	7	1	2	1	1	5	1	2	1	4	0	0	0	0	1	1	2	3	0
39	22	3	3	3	2	4	4	5	24	3	3	2	3	11	2	2	1	3	8	1	1	1	3	0	1	0	1	3	4	7	5	
40	15	3	3	5	5	3	5	3	27	4	4	2	4	14	3	3	3	3	12	1	2	2	5	1	2	2	5	3	3	6	4	6
41	23	4	2	3	4	4	3	3	23	5	3	2	4	14	2	2	3	2	9	2	2	2	6	1	1	1	3	3	4	7	6	
42	20	4	1	2	3	4	4	3	21	3	2	1	2	8	2	2	2	3	9	1	2	1	4	0	0	0	0	2	2	4	4	6
43	19	5	4	3	4	3	4	4	27	3	3	2	3	11	2	2	3	3	10	2	1	1	4	1	1	1	3	4	4	8	3	
44	21	2	2	3	3	4	3	3	20	4	3	1	3	11	2	2	2	3	9	0	2	1	3	0	1	0	1	2	2	4	4	8
45	27	2	3	2	1	2	2	2	14	2	2	2	2	8	1	1	1	1	4	1	2	2	5	0	1	1	2	1	1	2	3	5
46	23	3	3	2	3	2	4	4	21	4	4	2	3	13	3	2	3	5	13	3	2	2	7	3	3	2	8	3	3	6	6	
47	35	3	3	2	2	1	3	2	16	2	2	2	2	8	1	1	3	2	7	2	1	1	4	1	1	1	3	3	2	5	4	3

48	22	3	3	3	3	3	3	3	21	4	3	2	3	12	2	2	2	2	8	2	1	1	4	1	1	0	2	3	3	6	5
49	37	3	3	3	3	2	3	3	20	4	1	2	3	10	1	2	2	2	7	2	2	2	6	0	1	0	1	2	2	4	4
50	37	3	2	2	2	3	4	3	19	4	4	2	2	12	3	2	2	2	9	1	1	1	3	1	1	0	2	2	2	4	4
51	29	2	1	2	2	2	2	2	13	2	2	2	2	8	1	1	1	2	5	1	1	1	3	0	0	0	0	2	2	4	3
52	20	2	1	4	4	3	4	3	21	4	3	2	3	12	3	2	3	2	10	2	2	2	6	2	1	1	4	2	2	4	5
53	33	2	1	2	2	2	1	3	13	3	2	2	2	9	2	2	1	2	7	0	1	1	2	0	0	0	0	1	2	3	3
54	29	2	1	1	1	2	3	2	12	2	2	1	2	7	2	1	1	2	6	0	1	1	2	0	0	0	0	2	1	3	4
55	38	1	0	2	1	1	1	3	9	2	2	0	2	6	1	2	1	1	5	0	1	1	2	0	0	0	0	2	2	4	3
56	24	3	1	2	2	2	3	3	16	2	2	1	2	7	2	2	1	1	6	1	2	1	4	0	0	0	0	2	2	4	6
57	22	1	1	4	3	2	3	4	18	2	2	0	2	6	2	2	2	1	7	1	1	0	2	0	0	0	0	2	2	4	7
58	20	4	1	4	3	3	4	3	22	3	3	2	3	11	2	2	1	2	7	1	1	1	3	1	1	0	2	3	3	6	5
59	24	1	1	1	1	2	1	1	8	1	1	2	1	5	1	0	2	1	4	2	1	1	4	0	0	0	0	1	1	2	1
60	18	1	3	3	4	4	3	3	21	3	3	2	2	10	3	2	2	2	9	2	2	2	6	1	1	0	2	2	2	4	2
61	21	1	1	1	2	2	3	2	12	2	3	1	2	8	2	2	2	2	8	1	2	1	4	1	1	1	3	3	3	6	4
62	17	4	1	3	3	3	4	3	21	3	2	2	2	9	2	1	2	2	7	2	2	1	5	0	1	0	1	3	3	6	1
63	34	1	2	1	1	2	1	2	10	1	1	1	1	4	2	1	3	2	8	2	2	2	6	0	3	0	3	1	1	2	3

64	28	1	1	2	2	3	2	3	14	2	2	1	2	7	1	2	2	1	6	0	1	1	2	0	0	0	0	2	2	4	3	
65	21	4	1	3	3	3	4	3	21	4	4	1	3	12	2	2	2	2	8	2	1	1	4	0	1	1	2	2	2	4	5	
66	19	3	0	3	2	4	2	2	16	2	4	1	3	10	1	2	1	1	5	1	1	1	3	0	0	1	1	3	2	5	4	
67	18	3	1	3	3	3	3	2	18	3	4	2	3	12	2	2	2	2	8	2	1	1	4	0	0	1	1	2	3	5	0	
68	14	4	4	5	4	3	4	3	27	4	3	2	3	12	3	3	3	3	12	3	2	2	7	2	2	2	6	4	3	7	4	
69	23	2	1	2	3	3	2	3	16	3	2	1	2	8	2	2	2	2	8	1	2	1	4	1	1	0	2	2	3	5	8	
70	31	3	0	2	2	2	2	3	14	3	2	0	3	8	1	1	1	1	4	3	2	2	7	0	0	0	0	1	1	2	7	1
																																3
																																3
																																5
																																1
																																4
																																0
																																4
																																8
																																7
																																1
																																4
																																3
																																3
																																5



Resolución N° 045-2020-SUNEDUC/D  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024

**OFICIO N°744-2024-UAI-FCS**  
**Dr. Julio Cesar Quiroz Abarca**  
**Director**  
**CENTRO DE SALUD CONO NORTE – AYAVIRI**  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Dra. Susana Marleni Atuncar Deza**  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **CCAHUANIHANCCO TUNI, Jakelin Nayda** identificada con código N° **0073955102**, del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la tesis denominada **"DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA EMOCIONAL, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI, PUNO 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024



*[Handwritten Signature]*  
Dra. Susana Marleni Atuncar Deza  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**SOLICITO:** Autorización para poder realizar mi estudio de tesis.

**SEÑOR: DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CONO NORTE - AYAVIRI  
Dr. JULIO CESAR QUIROZ ABARCA**


Yo, JAKELIN NAYDA CCAHUANIHANCCO TUNI, identificada con DNI N.º 73955102, bachiller en Psicología, con domicilio en Jr. Choquehuanca N°169 departamento de Puno, Provincia Melgar, Distrito Ayaviri, con celular N.º 927184853, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, en mi calidad de bachiller de Psicología ante Ud. Dr., solicito se me pueda acceder a mi petición para poder realizar satisfactoriamente mi estudio de tesis, según el perfil de profesión que mi persona tiene como bachiller en psicología.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted, poder acceder a mi solicitud por ser de justa y legal.

Ayaviri, 15 de agosto del 2024.

  
.....  
JAKELIN NAYDA CCAHUANIHANCCO TUNI  
DNI: 73955102

  
J. Cesar Quiroz Abarca  
MEDICO CIRUJANO  
ESP ADMINISTRACION Y GESTION EN S.  
CUR. 25477 RNE. 34204





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Red de Salud  
de Melgar

Micro Red  
Ayaviri

## AUTORIZACIÓN

**Dra.**

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana De La Facultad De Ciencias De La Salud

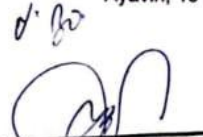
De acuerdo al oficio N°744-2024-UAI-FCS y carta de presentación enviada por usted, yo, DR. JULIO CESAR QUIROZ ABARCA, en mi calidad de director del Centro de Salud Cono Norte – Ayaviri.

**AUTORIZO:** Que la Srt. Jakelin Nayda Ccahuanihancco Tuni identificada con DNI: 73955102, Bachiller en Psicología, se le autoriza la ejecución del proyecto de tesis titulada: **"DEPRESION Y DEPENDENCIA EMOCIONAL, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI, PUNO 2024"**.

Se expide la presente petición para los fines que crea conveniente.

Atentamente:

Ayaviri, 19 de agosto del 2024.

  
Dr. Cesar Quiroz Abarca  
MEDICO CIRUJANO  
ESP ADMINISTRACION GESTION EN SALUD  
CMP 28477 RNE 34304

ANEXO 5: Evidencia fotográfica










## ANEXO 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

 **turnitin** Página 2 of 107 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tmoid-3117417026165

### 12% Similitud general




El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el Informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

---

#### Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

#### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	3%
2	Internet	publicaciones.usapedro.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2018-01-24	2%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
5	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
6	Internet	hdl.handle.net	0%
7	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	0%
8	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	0%
9	Internet	1library.co	0%
10	Trabajos entregados	Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador on 2024-05-09	0%
11	Trabajos entregados	Universidad Peruana Union on 2023-10-17	0%

12	Internet	repositorio.unap.edu.pe	0%
13	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2017-06-29	0%
14	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica del Peru on 2024-12-03	0%
15	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-08	0%
16	Trabajos entregados	Half Hollow Hills Central School District on 2022-07-15	0%
17	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	0%
18	Trabajos entregados	Universidad Álas Peruanas on 2019-10-23	0%
19	Internet	repositorio.uco.edu.co	0%
20	Trabajos entregados	uncedu on 2023-11-14	0%
21	Internet	repositorio.uegu.edu.pe	0%
22	Internet	www.ii.autonomadelca.edu.pe	0%
23	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	0%
24	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-03	0%
25	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2019-12-17	0%



**26** Internet  
repositorio.continental.edu.pe

0%