



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

“BIENESTAR PSICOLÓGICO Y CODEPENDENCIA EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LA REGIÓN ICA”

presentado por:

BENDEZU DE LA CRUZ, GIANELLA ALEXANDRA

Autor de la tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **PSICOLOGIA**. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO,

Según Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral Nº 1220-R-UNICA-2024.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

La Tesis analizada se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”.

Ica, 03 de diciembre del 2025

.....
Dra. YNES CECILIA AMALIA PHUN PAT
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE PSICOLOGIA

Recibo de Pago (Baucher) Nº 961375

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORIADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Psicología



Título:

Bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de
Salud Mental Comunitario de la región Ica

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación del Ambiente

Autor:

Bach. Gianella Alexandra Bendeزú De la Cruz

ORCID: 0009-0002-1572-3837

Asesora:

Dra. Julia Mercedes Flores Martinez

ORCID: 0009-0002-3211-0717

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

A la Dra. Katia Chacaltana, porque cuando yo dudaba de mí, tú creías. Fuiste la más emocionada desde el comienzo y confiaste en mí. Una vez me dijiste que las cosas pasan por algo; en su momento esa frase fue luz en medio de todo, luego fue sombra e incertidumbre. Hoy intento comprenderla desde tu ausencia. Esta meta también es tuya, porque empezamos juntas y, de alguna manera, sigues aquí.

A mis padres, por acompañarme incondicionalmente en cada etapa de mi formación profesional. Ustedes fueron el impulso que necesité muchas veces para seguir adelante. Este trabajo es reflejo de todo lo que me han brindado.

A mis hermanos, porque con sus ocurrencias y apoyo hicieron que los momentos difíciles fueran más livianos. Gracias por ser una fuente constante de fortaleza y ánimo.

A mis vecos, quienes con su amor y consejos han sido pilar fundamental en mi desarrollo. Gracias por su paciencia, confiar en mí y apoyarme en cada meta que me trazo.

Agradecimientos

A mis padres, por su amor incondicional y paciencia. Salir del hogar para iniciar mi formación como psicóloga no fue fácil ni para ustedes ni para mí, pero, a pesar del miedo, me apoyaron y motivaron a seguir adelante.

A mis hermanos, Pablo y Luisa, aunque entendían que estudiaría lejos de casa, sentían que quizá ya no estaríamos tan cerca. Sin embargo, me acompañaron a su manera y siempre estuvieron presentes.

A mis vecos, Isidora y Juan, porque siempre estuvieron pendientes de mí y me acompañaron en cada etapa de este proceso.

A mis amigos, gracias por acompañarme y alentarme cuando más lo necesité. Desde el ayudarme a aplicar las pruebas hasta escucharme en momentos de confusión.

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	21
2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	21
2.2 Población, muestra y muestreo	22
2.3 Criterios de inclusión y exclusión	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
2.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos	26
III. RESULTADOS	27
3.1 Resultados descriptivos	27
3.2 Resultados inferenciales	35
3.3 Contrastación de hipótesis general	36
3.4 Contrastación de hipótesis específicas	36
IV. DISCUSIÓN	41
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES.	46
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	47
VIII. ANEXOS	52
Anexo 1: Matriz de consistencia	52
Anexo 2: Matriz de operacionalización	55
Anexo 3: Instrumento de medición	57
Anexo 4: Validez de los instrumentos	61
Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos	94
Anexo 6: Consentimiento informado	95

Índice de tablas

Tabla 1	Interpretación de los resultados del EBP	24
Tabla 2	Interpretación de los resultados del ICOD	25
Tabla 3	Distribución de mujeres usuarias por Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) de la región Ica	27
Tabla 4	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según edad	27
Tabla 5	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo a su ocupación	28
Tabla 6	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según estado civil	28
Tabla 7	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo al número de hijos	29
Tabla 8	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según nivel de educación	29
Tabla 9	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo al rango salarial	30
Tabla 10	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según diagnóstico	30
Tabla 11	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según la persona con la que vive	31
Tabla 12	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo a la relación de pareja	31
Tabla 13	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según si cuentan con una persona de confianza	31
Tabla 14	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo a la violencia sufrida	32
Tabla 15	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según denuncia realizada	32
Tabla 16	Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo al tipo de violencia percibida	33
Tabla 17	Distribución del bienestar psicológico y sus dimensiones según niveles en mujeres usuarias de CSMC de la región Ica	33

Tabla 18	Distribución de la codependencia sus dimensiones según niveles en mujeres usuarias de CSMC de la región Ica	34
Tabla 19	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	35
Tabla 20	Correlación entre la codependencia y el bienestar psicológico	36
Tabla 21	Correlación entre la codependencia y la autoaceptación	36
Tabla 22	Correlación entre la codependencia y las relaciones positivas	37
Tabla 23	Correlación entre la codependencia y la autonomía	38
Tabla 24	Correlación entre la codependencia y el dominio del entorno	38
Tabla 25	Correlación entre la codependencia y el propósito de vida	39
Tabla 26	Correlación entre la codependencia y el crecimiento personal	39

Resumen

La investigación tuvo como propósito determinar qué relación existe entre el bienestar psicológico y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región de Ica. El estudio fue de nivel correlacional, de tipo básico, y de diseño no experimental, corte transversal; para tal fin se utilizó una muestra de 375 mujeres de diversos centros de salud mental. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Bienestar de Ryff que posee 29 ítems agrupados en 6 dimensiones y el Cuestionario de Codependencia (ICOD) de Gloria Noriega compuesto por 30 ítems agrupados en 4 dimensiones. Se empleó la prueba de correlación rho de Spearman, el cual fue empleado a causa que no se identificó distribución normal hallado a través de la prueba de normalidad de Kolgomorov-Smirnov; por otro lado, los resultados revelaron que la codependencia de las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica se correlacionó con el bienestar psicológico ya que se encontró un valor p inferior a 0.05 ($\rho=-0.14$; $p<0.05$); de la misma manera, se encontró relación entre la codependencia y las dimensiones: autoaceptación ($\rho=-0.43$; $p<0.05$), relaciones positivas ($\rho=-0.42$; $p<0.05$), autonomía ($\rho=-0.47$; $p<0.05$) y dominio del entorno ($\rho=-0.48$; $p<0.05$); pero no con las dimensiones: propósito de vida ($\rho=-0.03$; $p>0.05$) ni crecimiento personal ($\rho=-0.02$; $p>0.05$). Se tuvo como conclusión que en caso la codependencia se incremente en dichas mujeres, es altamente probable que disminuya su bienestar psicológico.

Palabras clave: bienestar, psicológico, dependencia, mujeres, violencia.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between psychological well-being and codependency in women using Community Mental Health Centers in the Ica region. The study was correlational, basic in nature, and employed a non-experimental, cross-sectional design. A sample of 375 women from various mental health centers was used. The instruments applied were the Ryff Well-being Scale, which has 29 items grouped into 6 dimensions, and the Codependency Questionnaire (ICOD) by Gloria Noriega, composed of 30 items grouped into 4 dimensions. Spearman's rho correlation test was used because a normal distribution was not identified using the Kolmogorov-Smirnov normality test. On the other hand, the results revealed that codependency among women using Community Mental Health Centers in the Ica region was correlated with psychological well-being, as evidenced by a p-value less than 0.05 ($\rho = -0.14$; $p < 0.05$). Similarly, a relationship was found between codependency and the dimensions of self-acceptance ($\rho = -0.43$; $p < 0.05$), positive relationships ($\rho = -0.42$; $p < 0.05$), autonomy ($\rho = -0.47$; $p < 0.05$), and environmental mastery ($\rho = -0.48$; $p < 0.05$); however, no relationship was found with the dimensions of purpose in life ($\rho = -0.03$; $p > 0.05$) or personal growth ($\rho = -0.02$; $p > 0.05$). The conclusion was that if codependency increases in these women, it is highly likely that their psychological well-being will decrease.

Keywords: well-being, psychological, dependency, women, violence

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud¹ no sólo como la ausencia de algún trastorno mental, sino como un estado de bienestar, que permite a la persona desarrollarse en los diferentes ámbitos de su vida: trabajar, ayudar a la comunidad, potenciar sus capacidades y aprender. Por lo tanto, es un componente fundamental en la calidad de vida y bienestar psicológico, cuyos niveles disminuyen cuando se presentan alteraciones psicológicas. Cabe precisar que la perspectiva de género es una categoría fundamental que permite analizar las desigualdades en salud mental. No solo en la manera en que se vive el malestar emocional sino también en las oportunidades que se tiene para acceder a una atención oportuna². De hecho, la Organización Mundial de la Salud³ ha identificado que las mujeres presentan mayor vulnerabilidad con respecto a los problemas de salud mental. El 17.5% de mujeres se ve afectada por algún trastorno de ansiedad, teniendo el doble de prevalencia que en hombres, mientras que la depresión es la causa principal de mortalidad y se da en una de cada cinco mujeres^{3,4}.

En cuanto a la salud mental de las mujeres, es clave resaltar que las experiencias traumáticas, estrategias de afrontamiento y alteraciones psicológicas afectarán directamente en la construcción de su bienestar psicológico e impactarán en la calidad de vida⁵. Además, es importante reconocer que en la salud mental de las mujeres intervienen las expectativas y estereotipos que la sociedad les impone^{2,5}. La edad, percepción de los roles de género, estado civil y codependencia son otras variables que afectan su bienestar, y se encuentra relacionadas con el papel y la función que cumplen las amas de casa en la sociedad⁶. Sin embargo, en mujeres que trabajan en alguna empresa presentan mayores niveles de bienestar psicológico, aunque en la dimensión de relaciones de pareja suelen presentar menor satisfacción, los conflictos que puedan presentar impactan en su salud mental⁷.

Una de cada tres mujeres ha sufrido violencia, y cabe precisar que ellas son más propensas a presentar afectaciones en su salud mental, con mayores probabilidades de padecer depresión y/o problemas relacionados con el alcohol^{3,8}. La salud física y psicológica se ven comprometidas, especialmente cuando la violencia se experimenta desde muy temprana edad. Ello favorece la aparición de patrones de conducta disfuncionales, incrementando el riesgo de reproducirlos en la adultez, normalizando dichas circunstancias⁹.

En Perú, la salud mental de las mujeres es un tema de gran preocupación. El Ministerio de Salud ha evidenciado que, de cuatro usuarios diagnosticados con depresión, tres pertenecen a la población femenina, mientras que los cuadros de ansiedad tienen mayor prevalencia en ellas. Esta situación pone en evidencia que los factores vinculados a los roles de género y las exigencias vinculadas a los estereotipos contribuyen al aumento de la vulnerabilidad de las mujeres frente a esta problemática¹⁰.

Los estudios revelan que las mujeres codependientes presentan dificultades para poder construir relaciones saludables. Baja autoestima, autosacrificio, tendencia a la negación, deseos por

controlar lo que sucede, cuidar y “salvar a otros” son características que representan este patrón que afecta directamente el bienestar de quien lo sufre. Además de enfermedades psicosomáticas originadas por la depresión, estrés y ansiedad que produce el estilo de vida que llevan. Por otro lado, los problemas que puedan experimentar con su pareja, causarán en los codependientes una gran afectación a nivel psicológico, realizando denodados esfuerzos por impedir que la relación llegue a su fin. Estos escenarios evidencian el impacto que la codependencia tiene en la salud mental de las mujeres, enfrentando mayores dificultades para establecer vínculos sanos y satisfactorios con sus parejas^{11,12,13}.

El patrón de codependencia repercute a nivel psicológico, social y personal de quien la padece. Autores argumentan que el provenir de hogares disfuncionales es un factor que influye en el desarrollo de codependencia en las personas. La triangulación, los conflictos y la poca unión familiar propiciaban ello, siendo una característica constante la evasión del conflicto^{11,14}.

La codependencia es definida por Noriega¹⁵ como un problema que se presenta en la pareja cuya relación es dependiente, por lo general, la mujer no toma en cuenta sus propias necesidades, mostrando disposición para atender las de su pareja y del entorno; además de encontrarse constantemente en un estado de sufrimiento personal e insatisfacción. De hecho, la codependencia en la sociedad no suele verse como una problemática, pues se cumple perfectamente el rol que se supone que la mujer debe de desempeñar en una relación y con la familia: ser abnegada y preocuparse por los demás a costa de sí misma.

Asimismo, Noriega¹⁶ considera que a codependencia podría ser un problema de salud, con mayor incidencia en mujeres; sin embargo, las conductas que la evidencian no causan alarma en la sociedad y son vistas con naturalidad, además de ser aceptadas como parte del papel que como mujeres tienen que cumplir desde hace siglos. Es alarmante que los comportamientos relacionados con la codependencia sean vistos como parte de actitudes y acciones que se esperan de las mujeres, debido a que se arrastra de una cultura machista en la que la sociedad se encuentra envuelta y a pesar de los esfuerzos para poder cambiar ello, aún se mantiene.

Es así que, dentro de los estudios realizados por Noriega, concluye que la codependencia está compuesta por cuatro dimensiones: orientación rescatadora, mecanismo de negación, desarrollo complejo de identidad y represión emocional.

La primera dimensión es la orientación rescatadora y está relacionada con la exagerada responsabilidad, trabajo desmedido y perfeccionismo; ya que la persona tratará de controlar su entorno resolviendo complicaciones o problemas de los demás, con la finalidad de reafirmar su confianza. En muchas ocasiones, ello le traerá problemas, se verá envuelta en circunstancias que no le agradan y estará cansada, pero lo aceptará abnegadamente, ya es la única forma en que se siente valorada y estimada por el resto¹⁶.

El mecanismo de negación, es la segunda dimensión, es un mecanismo de defensa, ya que la persona evitará entrar en contacto con aquella realidad que le desagrada y le cuesta enfrentar. Las

excusas y autoengaños serán frecuentes para dejar de lado sus emociones y pensamientos, la persona no es consciente de todo ello. También evita frecuentar o comunicarse con parte de su entorno que la confrontarían a su realidad; al no darse cuenta, tendrá dificultades para pensar en cuestiones personales y presentará problemas para establecer límites con su pareja¹⁶.

Como tercera dimensión se encuentra el desarrollo incompleto de identidad, se produce a partir de la interrupción del desarrollo infantojuvenil por problemas originados por la disfunción familiar, como consecuencia, el(la) menor asume el rol de los padres y responsabilidades a temprana edad que no le corresponden. A lo largo de su vida desarrolla sentimientos de inseguridad y miedo y la manera de compensarlos es satisfaciendo las necesidades de los demás, además les cuesta tomar decisiones¹⁶.

Y como última dimensión se encuentra la represión emocional, surge porque la persona teme no ser aceptada, además no manifiesta su incomodidad por miedo a generar conflictos. Con la finalidad de adaptarse a los demás, suele reprimir sus sentimientos y emociones, haciendo esfuerzos denodados por ser comprensiva y prudente con todos. El temor por perder el control le genera gran sentimiento de ansiedad; por ello evita situaciones desagradables, conflictos y discusiones. Sin embargo, cuando logra expresar lo que siente, somatiza o se descontrola de manera violenta, además de recordarse constantemente que no puede confiar en nadie y todo debe de hacerlo sola¹⁶.

Fortaleciendo las investigaciones e ideas expuestas, otros estudiosos demuestran que los eventos estresantes vividos en la infancia y/o la vida adulta promueven el desarrollo de la codependencia. Sin embargo, es relevante mencionar la importancia del “guión de sumisión” asumido por algunas mujeres que viven en un ambiente donde existe el desequilibrio de poderes entre hombres y mujeres, pues se comprobó que ellas tienen ocho veces más de probabilidades de desarrollar codependencia. Así como el haber sufrido maltrato emocional, sexual y físico por parte de su pareja o el tener pareja con dependencia al alcohol son factores que pueden predisponerlo¹².

Por otro lado, Armijos et al.¹⁸ en su investigación concluyeron que la disfunción en la familia y la sociedad son factores que propician y originan el desarrollo de la codependencia. La familia es la primera escuela, donde se aprende una serie de conductas y patrones, ello se da desde la infancia, pero cuando estos comportamientos son disfuncionales y están relacionados a la expectativa frente a la pareja, regulación emocional y tipo de apego, da lugar a otros factores que no solo intervienen en la causalidad de la codependencia sino también en los estigmas que existen alrededor de las relaciones amorosas.

Mientras que Kaplan¹⁹ en su estudio “Mental Health States of Housewives: an Evaluation in Terms of Self-perception and Codependency”, concluyó que en las amas de casa los problemas de salud y la codependencia tenían una relación directamente proporcional; es decir, los problemas de salud aumentan a medida que la codependencia aumenta; experimentando ansiedad, depresión, soledad, somatización y burnout. Cabe precisar que las mujeres que participaron en esta

investigación tenían bajo su responsabilidad a una persona que necesitaba de sus cuidados, además de tener que realizar todas las tareas del hogar o formaban parte de una familia extensa. Dicha información es fundamental, porque permite conocer la situación de las mujeres participantes en el estudio debido a que asumen estereotipos de género a partir de los roles tradicionales.

La definición de bienestar psicológico ha tenido una serie de estudios, es así que Carol Ryff, quien es una de las investigadoras con mayores aportaciones con respecto a esta variable, realiza críticas a las contribuciones de satisfacción, pues relacionan el bienestar psicológico con la ausencia de trastornos psicológicos o malestar; dejando de lado conceptos claves como el significado vital, autorrealización, funcionamiento mental óptimo y ciclo vital²⁰. La autora plantea que los individuos tienen como labor descubrir el porqué de su existencia²¹.

En consecuencia, el modelo multidimensional de bienestar psicológico propuesto por Ryff está conformado por las relaciones positivas con otras personas, autonomía, autoaceptación, crecimiento personal, propósito en la vida y dominio del entorno.

La primera dimensión son las relaciones positivas con otras personas, vinculada con la capacidad que tiene la persona para generar y sostener relaciones significativas y estables, capacidad de amar y establecer confianza en las amistades. Bajo esta perspectiva, la salud física y el tiempo de vida del ser humano se ve afectada por la soledad, aislamiento social y pérdida de apoyo²¹.

La autonomía, como segunda dimensión, es clave ya que a través de la independencia, autoridad y propias convicciones a través del tiempo favorecerá la individualidad de la persona en diferentes contextos sociales²¹.

La tercera dimensión es la autoaceptación o también llamada aceptación de sí, y es la cómo la persona se percibe de forma positiva, pero siendo consciente y teniendo en cuenta las limitaciones que tiene²¹.

El crecimiento personal, cuarta dimensión, busca que la persona fortalezca sus habilidades y capacidades, también que desarrolle su potencial a través de los sentimientos positivos.

La quinta dimensión es el propósito en la vida y está vinculada con las experiencias vividas, las cuales toman un significado entorno a las metas realistas y objetivos claros, además de darle sentido a la vida²¹.

El dominio del entorno, como última dimensión, está relacionada con la habilidad que tiene la persona para manejar su vida y el medio que la rodea. Es la capacidad que permite satisfacer las necesidades y deseos personales, creando o eligiendo entornos propicios²¹.

Un estudio realizado en jóvenes universitarios ecuatorianos, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre bienestar psicológico y codependencia en parejas, concluyó que entre ambas variables existe una relación inversamente proporcional; ello significa que, entre mayor bienestar emocional, las relaciones de pareja que establecen son más sanas y se basan en la interdependencia. Mientras que aquellos universitarios con relaciones con mayor tendencia a

patrones de codependencia, son quienes experimentan menor bienestar psicológico. Por otro lado, cuando los jóvenes no tienen un desarrollo completo de su identidad, se envuelven en relaciones codependientes, ya que se suelen fusionarse con su pareja²².

La sociedad, al igual que la familia, cumple un papel fundamental en la concepción de roles dentro de una relación de pareja, ello favorece que los patrones de codependencia en mujeres sean normalizados, asumiendo como propio el rol de cuidadoras y/o parejas y esposas abnegadas, ello puede propiciar situaciones de violencia. En el intento de justificar dichas circunstancias, las mujeres pueden experimentar diversos problemas que afectaran su salud mental y, por consiguiente, repercutirá considerablemente en su bienestar psicológico. Por ello, la presente investigación tiene como título “Bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de centros de salud mental comunitario de la región Ica”.

Con la intención de profundizar con respecto al tema, se ha tomado en cuenta una serie de investigaciones a nivel internacional, nacional y local que permiten conocer el comportamiento de las variables en diferentes contextos. Además de abordar la necesidad de ahondar la problemática en la realidad actual.

A nivel internacional, se evidencian investigaciones al respecto, como la publicada por Bermúdez²³ investigador de la universidad Central de Ecuador en su estudio titulado: “Dependencia emocional y bienestar psicológico de jóvenes adultos en relación de pareja del distrito metropolitano de Quito durante la pandemia, periodo 2020 – 2021”, en el año 2021, estableció como objetivo determinar la relación entre dependencia emocional y bienestar psicológico en jóvenes adultos de un distrito de Quito. La muestra fue no probabilística, en el estudio participaron 163 jóvenes adultos, fueron 94 mujeres y 69 hombres. El tipo de investigación fue básico, nivel correlacional y de diseño no experimental. Los instrumentos utilizados fueron la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff, traducido y adaptado por Merino Zevallos, y el cuestionario de dependencia emocional (CDE) de Lemos y Londoño. A partir de los resultados obtenidos, se concluye que no existe una relación significativa entre las variables estudiadas ($\rho = -0.04$; $p > 0.05$); de la misma forma, la dependencia emocional no se correlaciona con la autoaceptación ($\rho = -0.00$; $p > 0.05$), relaciones positivas ($\rho = -0.10$; $p > 0.05$), autonomía ($\rho = -0.12$; $p > 0.05$), dominio del entorno ($\rho = -0.08$; $p > 0.05$), propósito de vida ($\rho = -0.03$; $p > 0.05$) ni crecimiento ($\rho = -0.08$; $p > 0.05$). Se concluye, que no se halla evidencia estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, es decir, el nivel de dependencia de la persona no influye en el bienestar psicológico.

Mientras que, Cargua²⁴ investigadora de la Universidad Técnica de Ambato, en su investigación titulada: “Funcionalidad familiar y bienestar psicológico en adultos”, en el 2023, estableció como objetivo conocer la relación existente entre funcionalidad familiar y bienestar. La muestra fue no probabilística y se conformó por 93 adultos, 41 mujeres y 52 hombres, que forman parte de un grupo religioso de Ecuador. El tipo de investigación fue básica, de nivel correlacional, de corte

transversal, y de diseño no experimental. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de APGAR familiar, adaptado por Arias, y la escala de bienestar psicológico de Ryff, adaptado por Díaz. A partir de los resultados obtenidos, se evidencia la relación estadísticamente significativa positiva leve ($\rho = .498$, $p < 0.0001$) entre las variables estudiadas; asimismo, cabe precisar que no existen diferencias relevantes por género en cuanto a la funcionalidad familiar. En conclusión, a mayor funcionalidad familiar, será mayor el bienestar psicológico.

Por su lado, Chango²⁵ et al. investigadores de la Universidad Técnica de Ambato, en su estudio titulado: “Dependencia emocional y su relación con el bienestar psicológico en personal militar”, en el 2023, tuvieron como objetivo establecer la relación existente entre bienestar psicológico y dependencia emocional. La investigación tuvo como muestra 206 militares ecuatorianos, la cual fue no probabilística. El método de estudio fue cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de bienestar psicológico de Ryff y el cuestionario de dependencia emocional. Los resultados obtenidos evidenciaron que las variables estudiadas se relación inversamente ($r = -.060$), es decir, que aquellas personas con alto nivel de bienestar psicológico, tendrán bajo nivel de codependencia, y viceversa.

A su vez, Patiño²⁶ investigador de la Universidad Autónoma de Querétaro, en su investigación titulada: “Asociación entre codependencia y funcionalidad del subsistema conyugal en mujeres de edad reproductiva”, en el año 2023, estableció como objetivo conocer la relación entre la funcionalidad conyugal y codependencia. La muestra se conformó por 166 mujeres en edad reproductiva. El estudio fue cuantitativo de nivel correlacional y de corte transversal. El instrumento de evaluación de subsistema conyugal de Chavez y Velazco y el inventario de codependencia de Noriega fueron los instrumentos utilizados para la recolección de datos. Los resultados reflejan que se halló una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas en la población ($\chi^2 = 67.39$, $p < 0.0001$). Además, demuestra que aquellas mujeres con disfuncionalidad familiar presentan el 31.8 veces más probabilidad para manifestar conductas codependientes, en comparación de quienes sí presentan funcionalidad en la relación conyugal. En conclusión, a partir de los resultados se evidencia la relación existente entre la codependencia y funcionalidad familiar.

Por otro lado, Ramos²⁷, investigadora de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, en su estudio titulado: “Influencia de los estilos de apego en la codependencia en mujeres con o sin atención por violencia de género”, en el 2025, tuvo como objetivo establecer la influencia de los estilos de apego en violencia de género y codependencia en mujeres. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres, 50 que han sido atendidas en centro de asistencia de género y 50 que no. La investigación fue cuantitativa, nivel correlacional y transversal. Los instrumentos utilizados fueron la escala de estilos de apego adulto de Márquez et al., instrumento de codependencia de Noriega (ICOD) y la escala de índice de violencia e índice de severidad de Valdez et al. (EVIS). Se identificó que existe una relación estadísticamente significativa

moderada negativa ($r = -.496$) entre el apego seguro y la codependencia; mientras que en cuanto a violencia se evidencia una relación negativa débil ($r = -.204$). Además, se observó que la relación entre apego evitativo y codependencia fue moderada ($r = .479$), y en cuando a violencia, fue débil ($r = .035$). Finalmente, se halló que la relación existente entre el apego ansioso y codependencia fue significativa moderada ($r = -.438$), y en cuando a violencia fue débil ($r = -.295$). Los resultados concluyeron que las mujeres que habían sido víctimas de violencia muestran un estilo de apego ansioso, el cual se correlaciona con codependencia; mientras que las mujeres que no habían sido víctimas de violencia presentaban un apego seguro y no hay correlación con codependencia.

Mientras que, a nivel nacional, Cieza²⁸ investigadora de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, en su investigación titulada: “Aserción de pareja, dependencia y codependencia en mujeres de una comunidad de Chachapoyas”, en el año 2022, determinó como objetivo estudiar la relación entre aserción de parejas, codependencia y dependencia emocional. La muestra estuvo conformada por 60 mujeres de una comunidad de Chachapoyas, cuyas edades oscilaban entre 19 a 59 años. El método de estudio fue cuantitativo y de diseño transversal. Los instrumentos utilizados en la recolección de datos fueron: Cuestionario de Aserción en Pareja – Forma A (ASPA), Inventario de Codependencia (ICOD) y el Inventario de Dependencia Emocional (IDE). A partir del estudio, se evidenció que entre dependencia emocional y codependencia existe una correlación positiva media y estadísticamente significativa ($r = 0.503$, $p < 0.01$). Además, entre los estilos de comunicación y dependencia emocional, la relación es significativa ($X^2 = 34.825$, $p < 0.01$); sin embargo, no se encontró una relación entre estilos de comunicación y la codependencia ($X^2 = 10.645$, $p > 0.05$). Los resultados concluyeron que la codependencia y la dependencia emocional se relacionan entre sí, es decir que si los niveles de dependencia aumentan también sucederá lo mismo con la codependencia. Sin embargo, la codependencia no guarda relación con la aserción de pareja, es decir que el tipo de comunicación no influye directamente en la codependencia.

A su vez, Flores²⁹ investigadora de la Universidad César Vallejo en su investigación titulada: “Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud Siete Cuartones - Cusco 2022”, buscó conocer la relación entre dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia. La muestra estuvo conformada por 120 mujeres víctimas de violencia usuarias del Centro de Salud Siete Cuartones de Cusco. El método de estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental. Los instrumentos utilizados fueron la escala de bienestar psicológico de Ryff, adaptada y validada por Pérez, y la escala de dependencia emocional (ACCA) de Anicama et al. Los resultados evidencian que existe una relación inversamente significativa entre bienestar psicológico y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar usuarias del Centro de salud Siete Cuartones de Cusco ($\rho = -0.398$; $p < 0.05$). En conclusión, a mayor dependencia emocional, el bienestar psicológico será menor.

Mientras que, Ortiz³⁰ investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en su investigación titulada: “Dependencia emocional y bienestar psicológico en madres de familia del Club de Madres del distrito de San Juan Bautista – Ayacucho, 2020”, estableció como objetivo conocer la relación entre bienestar psicológico y dependencia. El muestreo fue no probabilístico, siendo 30 las madres de familia que formaron parte de la muestra. El estudio fue de diseño no experimental, de tipo básico y correlacional. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff y el cuestionario de dependencia emocional (CDE) de Lemos y Londoño. Dicha investigación concluyó que en las madres de San Juan Bautista existe relación significativa entre bienestar psicológico y dependencia emocional; asimismo, se identificó que la dependencia emocional se correlacionó con las dimensiones: autoaceptación ($\rho = -0.70$; $p < 0.05$), relaciones positivas ($\rho = -0.51$; $p < 0.05$), autonomía ($\rho = -0.85$; $p < 0.05$), dominio del entorno ($\rho = -0.66$; $p < 0.05$) y crecimiento ($\rho = -0.83$; $p < 0.05$). Por otro lado, Ramos³¹ investigadora de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, en su estudio titulado: “Dependencia emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Norte”, en el año 2024, buscó determinar cuál es la relación que existe entre la dependencia emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la carrera de psicología. La muestra estuvo conformada por 197 estudiantes de la facultad de psicología, matriculados en el cuarto y octavo ciclo. El método de estudio fue cuantitativo y el diseño fue transversal – correlacional. Para la recolección de datos, utilizaron la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) y el Cuestionario Dependencia Emocional (CDE). Se evidenció que no existe correlación entre dependencia emocional y bienestar psicológico ($p = 0.21 > 0.05$), aunque la última variable presenta relación con el trabajo, tipo de familia, edad y sexo de la población estudiada.

Mientras que, Soto³² investigadora de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, en su investigación titulada: “Bienestar psicológico y dependencia emocional en mujeres de un programa social, Ayacucho 2024”, estableció como objetivo conocer la relación entre bienestar psicológico y dependencia emocional en mujeres de un programa social. La muestra estuvo conformada por 120 mujeres inscritas en un programa social de Ayacucho. El estudio fue de diseño no experimental, de tipo básico y de nivel correlacional. El cuestionario de dependencia emocional (CDE) de Lemos y Londoño y la escala de bienestar psicológico de Ryff, fueron los instrumentos utilizados en la investigación. Los resultados evidenciaron que existe relación inversa entre dependencia emocional y bienestar psicológico ($\rho = -.03$; $p < 0.05$) en mujeres de un programa social de Ayacucho. El estudio concluye que, a mayor codependencia emocional, el bienestar psicológico será menor y viceversa.

Asimismo, Tarazona³³ investigadora de la Universidad Privada César Vallejo, en su investigación titulada: “Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres de 20 a 35 años del distrito de Huayllan – 2022”, tuvo como objetivo conocer cuál es la relación que existe entre el bienestar

psicológico y dependencia emocional. La muestra estuvo conformada por 50 mujeres, cuyas edades oscilaban entre 20 a 35 años que habitaban en el distrito de Huayllan. El estudio fue de diseño no experimental, de tipo básico y de nivel correlacional. El cuestionario de bienestar psicológico de Carol Ryff y el cuestionario de dependencia emocional de Arias et al., fueron los instrumentos que se utilizaron en la investigación. A través de los resultados se halló que existe una relación inversamente proporcional entre ambas variables ($\rho = -.786$, $p=0.000$). Además, se observa que la autonomía de la mujer se ve influenciada por la baja autoestima ($\rho = -.856$, $p=0.000$), al igual que la autoaceptación con respecto al miedo a la soledad ($\rho = -.707$, $p=0.000$) y; por último, en una mujer con dependencia emocional, su crecimiento personal se verá afectado por la idealización a su pareja ($\rho = -.835$, $p=0.000$). En conclusión, a mayor dependencia emocional, el bienestar psicológico será menor y viceversa.

Por su lado, Velásquez³⁴ investigador de la Universidad Católica de Trujillo, en su estudio titulado: “Dependencia emocional y bienestar psicológico en madres víctimas de violencia familiar del distrito de Villa María del Triunfo, 2022”, tuvo como objetivo conocer la relación entre dependencia emocional y bienestar psicológico en madres víctimas de violencia de un distrito de Lima Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 261 mujeres que fueron atendidas en el Centro de Emergencia Mujer de Villa María del Triunfo. El método de estudio fue de tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental. Los instrumentos aplicados para la recolección de datos fueron la escala de bienestar psicológico BIEPS – A de Casullo y el inventario de dependencia emocional (IDE) de Aiquipa. Los resultados evidenciaron que existe una relación negativa entre las variables estudiadas ($\rho = -.566$, $p=0.000$), es decir que, a mayor dependencia emocional, menor bienestar psicológico.

Por otro lado, a nivel local, Apari & Astoquilca³⁵ investigadoras de la Universidad Privada César Vallejo, en su estudio titulado: “Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja de la provincia de Ica, 2021”, determinaron como objetivo conocer la relación entre dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja de la provincia de Ica. El muestreo estuvo conformado por 138 mujeres que viven en Ica y que sufrieron de violencia de pareja, cuyas edades oscilaban entre 18 a 25 años. El método de estudio fue de tipo básica y correlacional, de diseño no experimental. La escala de bienestar psicológico BIEPS – A de Casullo y el inventario de dependencia emocional (IDE) de Aiquipa, fueron los instrumentos utilizados para la recolección de datos. Los resultados obtenidos señalan que entre las variables estudiadas la relación es inversamente proporcional, muy significativa y moderada; asimismo, se identificó que la dependencia emocional se correlacionó con las dimensiones: aceptación ($\rho = -0.37$; $p < 0.05$), relaciones vínculos ($\rho = -0.35$; $p < 0.05$) y proyectos ($\rho = -0.38$; $p < 0.05$), pero no con la autonomía ($\rho = -0.13$; $p > 0.05$).

A su vez, Ramos³⁶ investigadora de la Universidad Privada César Vallejo, en su estudio titulado: “Bienestar psicológico y violencia en el noviazgo en mujeres de la Provincia de Ica, 2021”, tuvo

como objetivo establecer la relación que existe entre las variables de violencia en el noviazgo y bienestar psicológico. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra estuvo conformada por 138 mujeres de 18 a 25 años que vivían en la ciudad de Ica. La investigación fue de diseño no experimental, de tipo básico y correlacional. Para la recolección de datos, utilizó el cuestionario de violencia en el noviazgo (CUVINO) de Rodríguez-Franco et al. y la escala de bienestar psicológico para adultos (BIEPS-A) de Casullo. En dicha investigación se observa que, la relación que existe entre las variables estudiadas es inversa, muy significativa y moderada ($\rho = -.711$, $p = 0.000$). Además, que el bienestar psicológico y la dimensión de violencia por desapego guardan una relación negativa, moderada y muy significativa ($\rho = -.651$, $p = 0.000$), al igual que la violencia por humillación ($\rho = -.627$, $p = 0.000$) y violencia por coerción ($\rho = -.604$, $p = 0.000$). El estudio concluye que en las participantes, el bienestar psicológico se ve afectado por la violencia sufrida por parte de la pareja.

La presente investigación tiene justificación teórica, práctica y metodológica. La justificación teórica tiene como finalidad estudiar las variables de bienestar psicológico y codependencia, ello conllevará a impulsar y promover conocimientos actualizados. Los modelos utilizados toman en cuenta factores que pueden intervenir en sobre las variables estudiadas: para el bienestar psicológico se utilizó el modelo multifactorial propuesto por Carol Ryff tomando las dimensiones de autonomía, relaciones positivas, autoaceptación, propósito en la vida, dominio del entorno y crecimiento personal; mientras que para la codependencia se tomó la teoría propuesta por Gloria Noriega quien considera como dimensiones a la represión emocional, orientación rescatadora, mecanismo de negación y desarrollo incompleto de identidad. Por ello, los resultados no solamente acrecentarán el conocimiento científico, siendo parte de antecedentes para estudios posteriores, sino que permitirá profundizar las investigaciones sobre dichas variables en mujeres, para que así los resultados puedan ser generalizados en diferentes contextos. Cabe resaltar que, en Perú ni en la región de Ica existen estudios ni investigaciones donde se busque conocer si existe una relación o no entre ambas variables a estudiar.

En cuanto a la justificación práctica, cabe precisar que el resultado de la investigación proporcionará información relevante sobre la codependencia en las relaciones de pareja y el bienestar psicológico, y cómo ambas variables se relacionan. Del mismo modo, esta investigación no sólo será útil para personal de centros de salud mental comunitario, sino para otras instituciones similares con la finalidad de fomentar el desarrollo de programas de intervención psicosocial y/o programas preventivos, con el propósito de identificar aquellos patrones de codependencia, brindando información necesaria y relevante a usuarias que se puedan ver expuestas a estas situaciones. Ya que, como lo menciona Noriega¹⁵, la codependencia no permite que la persona pueda establecer límites sanos, sobretudo en relaciones donde predomina el maltrato; por lo que el abordaje temprano resulta fundamental.

Por otro lado, la justificación metodológica de la investigación se fundamenta en que se aplicó una metodología correlacional con herramientas de análisis estadístico, la cual permite asociar las variables estudiadas³⁷. Por tal motivo, se logró establecer la relación existente entre bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de centros de salud mental comunitarios. Del mismo modo, para la recolección de datos se utilizaron instrumentos que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, y se obtuvieron resultados satisfactorios. Asimismo, la revisión bibliográfica permitió obtener mayor conocimiento sobre las variables estudiadas a través de los antecedentes a nivel internacional, nacional y regional.

Como se ha expuesto, Noriega¹⁵ define a la codependencia como un patrón de una relación dependiente, donde se está en un estado de constante sufrimiento e insatisfacción, anteponiendo necesidades ajenas a las propias. Afectando a un número considerable de personas, sobre todo a mujeres; sin embargo, no suele causar alarma o preocupación al entorno debido a que se confunde con el estereotipo de la mujer abnegada, aquella que cuida y protege a su pareja y su familia, permitiendo y justificando diferentes situaciones para reafirmar su valía personal en su entorno. Asimismo, el bienestar psicológico es un concepto fundamental en el desarrollo de las personas, el cual no sigue el mismo curso en los individuos. Siendo fundamental conocer su evolución en las diferentes etapas de vida y de qué manera intervienen diversos factores.

En ese sentido, la importancia de la investigación radica en que a partir del estudio de las variables se puede obtener información relevante sobre la codependencia en las relaciones de pareja y el bienestar psicológico y la manera en que relacionan, teniendo en cuenta que la muestra son mujeres usuarias a Centros de Salud Mental de la región Ica. Ello permite comparar las realidades que se dan en los diferentes contextos a pesar de que se habla de centros ubicados en una misma región. A su vez, contribuirá en el quehacer del personal de salud con la finalidad de poder brindar una mejor orientación y tratamiento según el diagnóstico y la manera en cómo se relaciona con las variables estudiadas.

En función a lo planteado, en la presente investigación se propone como problema general: ¿Cuál es la relación entre bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

Teniendo en cuenta el problema general, se formulan los siguientes problemas específicos:

El primer problema específico es ¿Cuál es la relación entre autoaceptación y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

El segundo problema específico es ¿Cuál es la relación entre las relaciones positivas y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

El tercer problema específico es ¿Cuál es la relación entre autonomía y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

El cuarto problema específico es ¿Cuál es la relación entre el dominio del entorno y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

El quinto problema específico es ¿Cuál es la relación entre propósito de vida y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

El sexto problema específico es ¿Cuál es la relación entre crecimiento personal y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?

Por lo tanto, el objetivo específico del estudio es determinar la relación entre bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica. Asimismo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (1) Identificar la relación que existe entre autoaceptación y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. (2) Conocer la relación que existe entre relaciones positivas y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. (3) Establecer la relación que existe autonomía y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica., 2025 (4) Analizar la relación que existe entre el dominio del entorno y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. (5) Identificar la relación que existe entre propósito en la vida y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. (6) Conocer la relación que existe entre crecimiento personal y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

Ante lo expuesto, se busca responder a la siguiente hipótesis general: existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

A su vez, se proponen las siguientes hipótesis específicas:

La primera hipótesis específica es: Existe una relación significativa entre autoaceptación y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

La segunda hipótesis específica es: Existe una relación significativa entre relaciones positivas y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

La tercera hipótesis específica es: Existe una relación significativa entre autonomía y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

La cuarta hipótesis específica es: Existe una relación significativa entre dominio del entorno y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

La quinta hipótesis específica es: Existe una relación significativa entre propósito de vida y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

La sexta hipótesis específica es: Existe una relación significativa entre crecimiento personal y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

Para la presente investigación, el informe se ha estructurado en ocho capítulos, los cuales desarrollan a profundidad el trabajo, a la vez que analizan la problemática expuesta y el estudio realizado.

En el primer capítulo se desarrolla la introducción, donde se aborda la situación problemática, teniendo en cuenta las bases teóricas en las que se sustentan las variables a investigar. Asimismo, se tiene en cuenta estudios realizados a nivel internacional, nacional y regional; además de la justificación del estudio en sus tres niveles. Además de presentar los objetivos e hipótesis de la investigación.

En el segundo capítulo se describe la estrategia metodológica, en el cual se explica el tipo, nivel y diseño del estudio. Del mismo modo, se establecen los criterios de inclusión y exclusión para la investigación en base a la población y muestra descrita, y además se detallan las técnicas e instrumentos utilizados.

En el tercer capítulo se muestran los resultados que se obtuvieron en el estudio, con una interpretación a partir de los datos derivados del análisis estadístico.

En el cuarto capítulo se presenta la discusión, donde se realiza una comparación entre los resultados obtenidos en el estudio con aquellos de otras investigaciones que abordan las mismas variables, teniendo en cuenta las similitudes y diferencias.

En el quinto capítulo se desarrollan las conclusiones a partir de los datos obtenidos y los objetivos planteados en la investigación.

En el sexto capítulo se exponen las recomendaciones que se derivan de las conclusiones, con la finalidad que se pueda abordar de forma práctica.

En el séptimo capítulo se encuentran las referencias que sustentan el estudio.

Finalmente, en el octavo capítulo reúne los anexos, que comprenden los instrumentos utilizados, el consentimiento informado, las autorizaciones de los centros de salud mental comunitario y los formatos de validación de las pruebas por juicio de expertos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

1.1.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, ya que buscó acrecentar los relacionados al bienestar psicológico y codependencia, variables que fueron estudiadas para fortalecer el desarrollo del saber científico. Es así, que permite aportar literatura en la psicología clínica, brindando mayor información de cómo estas variables influyen e impactan en la vida de las mujeres y su salud mental. La investigación de tipo básica, también se conoce como pura, y Hernández et al.³⁷, refiere que el propósito es generar conocimientos de los que se puedan obtener teorías o leyes a partir del estudio realizado. Es decir, no tiene como objetivo el buscar una solución o resolver la problemática inmediatamente, pero sí conocer la realidad a estudiada.

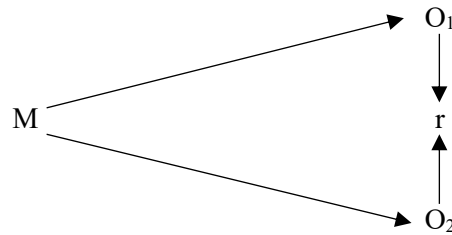
1.1.2 Nivel de investigación

La investigación se desarrolló bajo el nivel descriptivo correlacional. Inicialmente se describieron las variables de estudio, codependencia y bienestar psicológico, para después examinar el grado de relación existente y se comprendan cómo se manifiestan en la realidad estudiada. Para Hernández et al.^{37,38}, la finalidad en la investigación de nivel descriptivo es favorecer la comprensión de la realidad a partir de la información detallada que se obtiene de las variables estudiadas. Asimismo, los mismos autores definen que una investigación de nivel correlacional busca identificar y medir la relación de las variables (grado e intensidad), lo que permitirá obtener un patrón predecible en la población. Ello implica que primero cada variable sea analizada de forma individual y luego se determine el grado de asociación que existe.

1.1.3 Diseño de investigación

En relación con el diseño metodológico del presente estudio fue no experimental y de corte transversal, ya que las variables investigadas no fueron manipuladas. En su lugar, se observó y analizó la relación entre el bienestar psicológico y codependencia en su entorno real en un momento determinado, pero sin modificar las condiciones existentes. Para Hernández et al.³⁷, en el diseño no experimental los datos son obtenidos en un tiempo único; con la finalidad de estudiarlas en su ambiente natural, las variables no fueron manipuladas. Es decir, no existe una manipulación de forma intencional, observándolos en su propio entorno de forma espontánea, para que luego sean interpretados y analizados.

Para graficar el diseño de investigación, se utilizó el siguiente diagrama:



Donde:

M: Muestra

O1: Observación de la variable Bienestar Psicológico

O2: Observación de la variable Codependencia

R: Correlación entre dichas variables

2.2 Población, muestra y muestreo

1.1.4 Población

La población a estudiar estuvo conformada por mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica que acudieron a los centros entre los meses de febrero a mayo del año 2025.

1.1.5 Muestra

El estudio está enfocado en una población vulnerable, la muestra estará conformada por 375 usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

1.1.6 Muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico, ya que la investigación fue conformada por elementos de acuerdo a los criterios establecidos por el investigador, por lo que no se utilizará una fórmula para selección de las participantes en el estudio.

2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.
- Mujeres usuarias cuyas edades oscilen entre 18 a 64 años.
- Mujeres usuarias con capacidad de leer, escribir y comprender instrucciones.
- Mujeres usuarias que firmen voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres usuarias que no completen adecuadamente los cuestionarios.
- Mujeres usuarias que no deseen participar en la investigación.
- Mujeres usuarias que acudan por primera vez al CSMC.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Análisis de contenido

Con la finalidad de obtener información referente a la codependencia y bienestar psicológico, el análisis de contenido fue fundamental para recopilar y analizar en diferentes fuentes datos relevantes sobre las variables estudiadas. Para Hernández et al.³⁷, esta técnica es de gran utilidad debido a que permite recolectar la información relevante y pertinente para la investigación, para finalmente llegar a conclusiones con los datos de acuerdo al contexto.

Psicometría

Con la finalidad de recabar información fundamental sobre las bienestar psicológico y codependencia en las mujeres se utilizaron instrumentos validados y adaptados al contexto peruano, permitiendo conocer su comportamiento en la población estudiada. Según Meneses et al.³⁸, la psicometría constituye una especialidad en la psicología, relacionado con la aplicación de pruebas. Su propósito se basa en la obtención de información, a través de la cuantificación indirecta de los fenómenos psicológico; para poder predecir, interpretar y tomar decisiones al respecto.

Instrumento 1: Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (EBP)

Nombre	Escala de Bienestar Psicológico de Ryff
Autor	Carol Ryff (1989)
País	Estados Unidos
Adaptación	Diana Villanueva
País de adaptación	Perú
Año de adaptación	2023
Administración	Individual y/o grupal
Edad de aplicación	Adultos de 18 a 64 años
Tiempo	25 minutos aproximadamente

Descripción: La Escala de Bienestar Psicológico de Ryff fue desarrollada y creada por Carol Ryff en Estados Unidos en 1989, siendo adaptado a la realidad peruana en 2023, teniendo como base la propia teoría que elaboró. Dicho instrumento posee 6 dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal. Este instrumento tiene por objetivo determinar el nivel de bienestar psicológico que posee la persona evaluada a nivel general y por dimensiones. Dicho instrumento fue adaptado por Diana Villanueva³⁹ para la población peruana con excelentes propiedades psicométricas.

Administración y corrección: La Escala de Bienestar Psicológico de Ryff se puede aplicar en forma individual y/o colectiva, con una escala de medición de puntos pares: totalmente en desacuerdo (1), muy en desacuerdo (2), en desacuerdo (3), de acuerdo (4), muy de acuerdo

(5) y totalmente de acuerdo (6). La interpretación de los resultados se realiza mediante una tabla de conversión específica:

Tabla 1

Interpretación de los resultados del EBP

Dimensión / Variable	Baja	Moderada	Alta
Autoaceptación	4 - 15	16 - 19	20 - 24
Relaciones positivas	5 - 17	18 - 23	24 - 30
Autonomía	6 - 19	20 - 27	28 - 36
Dominio del entorno	5 - 18	19 - 24	25 - 30
Propósito de vida	5 - 15	16 - 20	21 - 30
Crecimiento personal	4 - 11	12 - 16	17 - 24
Bienestar psicológico	29 - 85	86 - 108	109 - 174

Propiedades psicométricas:

En relación a su validez, Villanueva³⁹ analizó la validez de contenido mediante juicio de expertos, solicitando a 8 expertos en psicología clínica que revisen los ítems en relación a los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, encontrando un valor V de Aiken entre 0.88 y 1, lo cual se traduce en una aprobación absoluta. Posterior a ello, se buscó corroborar la validez interna mediante el análisis psicométrico de ítems, comprobando que los valores de media, desviación estándar, asimetría, curtosis e índices de homogeneidad corregida son los adecuados. Luego, se estudió la validez de constructo, mediante Análisis Factorial Exploratorio, hallando un valor KMO de 0.85, con un valor de 0.00 en la prueba de esfericidad de Bartlett, acompañado de una varianza total explicada de 58.4%; asimismo, aplicó Análisis Factorial Confirmatorio, identificando los siguientes índices de ajuste: $\chi^2=724.29$; CFI=0.93; GFI= 0.93; TLI= 0.92; RMSEA=0.06; SRMR=0.08, lo cual confirma la estructura del instrumento. Finalmente, en esta investigación se analizó la validez de constructo, con el objetivo de corroborar esta propiedad psicométrica, se solicitó a 3 expertos en el campo de la psicología la revisión de los ítems en base a una escala entre 1 y 3, producto de ello se obtuvo el coeficiente V de Aiken de 1 para todos los reactivos, en consecuencia, el instrumento es válido para su administración.

Por otro lado, respecto a la confiabilidad, se evaluó mediante el coeficiente Theta de Armos, evidenciando valores entre 0.66 y 0.83 para las dimensiones, y de 0.92 para la escala total de bienestar psicológico. En resumen, el instrumento es confiable para su aplicación en población adulta peruana.

Instrumento 1: Instrumento de Codependencia (ICOD)

Nombre	Instrumento de Codependencia (ICOD)
Autor	Noriega y Ramos (2002)
País	México
Adaptación	Elda Rubio
País de adaptación	Perú
Año de adaptación	2019
Administración	Individual y/o grupal
Edad de aplicación	Adultos de 18 a 64 años
Tiempo	35 minutos aproximadamente

Descripción: El Instrumento de Codependencia (ICOD) fue desarrollada y creada por Noriega y Ramos en el país de México en 2002, siendo adaptado a la realidad peruana en 2019, teniendo como base la propia teoría que elaboró. Dicho instrumento posee 4 dimensiones: mecanismo de negación, desarrollo incompleto de la identidad, represión emocional y orientación rescatadora. Este instrumento tiene por objetivo determinar el nivel de codependencia que posee la persona evaluada a nivel general y por dimensiones. Dicho instrumento fue adaptado por Elda Rubio⁴⁰ para la población peruana con excelentes propiedades psicométricas.

Administración y corrección: El Instrumento de Codependencia (ICOD) se puede aplicar en forma individual y/o colectiva, con una escala de medición: no (0), poco (1), regular (2), y mucho (3). La interpretación de los resultados se realiza mediante una tabla de conversión específica:

Tabla 2

Interpretación de los resultados del ICOD

Dimensión / Variable	Baja	Moderada	Alta
Mecanismo de negación	0 - 11	12 - 24	25 - 36
Desarrollo incompleto de la identidad	0 - 7	8 - 16	17 - 24
Represión emocional	0 - 4	5 - 10	11 - 15
Orientación rescatadora	0 - 4	5 - 10	11 - 15
Codependencia	0 - 29	30 - 60	61 - 90

Propiedades psicométricas:

En relación a su validez, Rubio⁴⁰ analizó la validez de constructo, mediante Análisis Factorial Confirmatorio, identificando los siguientes índices de ajuste: $\chi^2=3616.19$; NFI=0.89; GFI=0.93; AGFI= 0.92; SRMR=0.04, lo cual confirma la estructura de 4 factores del instrumento.

Posteriormente, se verificó la validez concurrente, al correlacionar dicho instrumento Finalmente, en esta investigación se analizó la validez de constructo, con el objetivo de corroborar esta propiedad psicométrica, se solicitó a 3 expertos en el campo de la psicología la revisión de los ítems en base a una escala entre 1 y 3, producto de ello se obtuvo el coeficiente V de Aiken de 1 para todos los reactivos, en consecuencia, el instrumento es válido para su administración.

Por otro lado, respecto a la confiabilidad, se evaluó mediante el coeficiente Theta de Armos, evidenciando valores entre 0.66 y 0.83 para las dimensiones, y de 0.88 para la escala total de codependencia. En resumen, el instrumento se confiable para su aplicación en población adulta peruana.

2.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Proceso de recolección de datos

Para la obtención de la información de la muestra, se solicitó previamente la autorización correspondiente las autoridades de cada centro de salud comunitario. Tras la aprobación de dicha solicitud, se establecieron las fechas para la evaluación, en las cuales se comunicó claramente el propósito del estudio a los participantes. Una vez definidas las fechas y horarios, se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos seleccionados. La evaluación se efectuó de manera grupal en un espacio adecuado, cómodo y bien ventilado, con una duración aproximada de entre 10 y 20 minutos.

Análisis e interpretación de datos

Para llevar a cabo el análisis de los datos recolectados, primero estos fueron trasladados manualmente a una hoja de cálculo en Excel para su codificación, asignando un valor numérico a cada respuesta. Seguidamente, la información fue ingresada al programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) en su versión 25, donde se realizaron análisis tanto descriptivos como inferenciales. Para describir las características cualitativas de cada variable, se utilizó estadística descriptiva expresada en tablas de frecuencias y porcentajes. Luego, se aplicó la prueba de normalidad de Kolgomorov-Smirnov, con la intención de identificar la distribución normal, lo cual no se logró, por lo que se aplicó la prueba de correlación de Spearman.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados descriptivos

Tabla 3. Distribución de mujeres usuarias por Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) de la región Ica

Centro de Salud Mental Comunitario	<i>f</i>	%
Centinela de Vida	86	22.9
Cristo Moreno de Luren	69	18.4
Decídete a ser Feliz	71	18.9
Nuevo Horizonte	62	16.5
Vitaliza	87	23.2
Total	375	100

En la tabla 3 se observa la distribución de la muestra según el Centro de salud mental comunitario, evidenciando que el 23.2% de las mujeres que formaron parte de la investigación acuden al CSMC “Vitaliza”, seguido del 22.9% que asiste al CSMC “Centinela de Vida, mientras que el 18.9% recibe atención en el CSMC “Decídete a ser Feliz”, el 18.4% acude al CSMC “Cristo Moreno de Luren” y el 16.5% al CSMC “Nuevo Horizonte”.

Tabla 4. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según edad

Edad	<i>f</i>	%
18 a 30 años	116	30.9
31 a 45 años	148	39.5
46 a 64 años	111	29.6
Total	375	100

En la tabla 4 se muestra la distribución de las mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según edad, evidenciando que el 39.5% de las encuestadas tienen entre 31 y 45 años, seguido del 30.9% que posee entre 18 y 30 años, y el 29.6% entre 46 y 64 años. Estos datos evidencian que la mayoría de usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica participantes de la investigación son mujeres adultas jóvenes y de mediana edad. En estas etapas es en donde se suelen presentarse diversas demandas personales, familiares y laborales que pueden influir en su salud mental.

Tabla 5. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo a su ocupación

Ocupación	<i>f</i>	%
Ama de casa	79	21.1
Estudia	97	25.9
Estudia y trabaja	96	25.6
Trabaja	103	27.5
Total	375	100

En la tabla 5 se aprecia la distribución de la muestra según ocupación, evidenciando que el 27.5% de las mujeres solamente trabaja, seguido del 25.9% que solo estudia, el 25.6% estudia y trabaja, y el 21.1% son amas de casa. Estos resultados muestran la diversidad en los roles ocupacionales de las encuestadas, destacando que gran parte de ellas se encuentran activas en el ámbito académico y laboral, lo cual puede influir en su bienestar psicológico. Mientras que la dedicación exclusiva al hogar podría implicar una mayor exposición a dinámicas de codependencia, dependiendo del contexto e historia de la usuaria.

Tabla 6. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según estado civil

Estado civil	<i>f</i>	%
Casada	88	23.5
Divorciada	100	26.7
Soltera	98	26.1
Viuda	89	23.7
Total	375	100

En la tabla 6 se observa la distribución de la muestra según estado civil, evidenciando que el 26.7% de las encuestadas son divorciadas, el 26.1% son mujeres solteras, el 23.7% son viudas y el 23.5% se encuentran casadas. En esta distribución se observa que la mayoría de mujeres ha experimentado rupturas o pérdidas de pareja, ello puede influenciar en el bienestar psicológico o en la manera en cómo mantienen o establecen vínculos afectivos.

Tabla 7. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo al número de hijos

Número de hijos	<i>f</i>	%
0	46	12.3
1	44	11.7
2	30	8.0
3	51	13.6
4	45	12.0
5	35	9.3
6	52	13.9
7	32	8.5
8	40	10.7
Total	375	100

En la tabla 7 se aprecia la distribución de la muestra según el número de hijos, evidenciando que el 13.9% de las encuestadas tienen 6 hijos, seguidas del 13.6% que tiene 3 hijos, el 12.3% no tienen ningún hijo y el 12% tiene 4 hijos. Esta distribución refleja que existe una diversidad de responsabilidades familiares entre las usuarias de CSMC de la región Ica, ello puede asociarse que aquellas con mayor número de hijos podría experimentar mayores demandas emocionales y de cuidado en comparación de quienes no son madres.

Tabla 8. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según nivel de educación

Nivel de educación	<i>f</i>	%
Primaria completa	35	9.3
Primaria incompleta	59	15.7
Secundaria completa	42	11.2
Secundaria incompleta	58	15.5
Superior técnica completa	50	13.3
Superior técnica incompleta	49	13.1
Superior universitaria completa	41	10.9
Superior universitaria incompleta	41	10.9
Total	375	100

En la tabla 8 se observa la distribución de la muestra según el nivel de educación, evidenciando que el 15.7% de las encuestadas tienen primaria incompleta, seguido del 15.5% quienes tienen la secundaria incompleta, el 13.3% logró completar la educación superior técnica y el 13.1% no logró culminar la educación superior técnica. Se puede observar la variabilidad en cuanto a los

niveles educativos, los cuales se pudieron ver afectados por diferentes factores familiares o socioeconómicos.

Tabla 9. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo al rango salarial

Rango salarial	<i>f</i>	%
Menos de 1000	64	17.1
1001 a 1200	52	13.9
1201 a 1500	73	19.5
1501 a 1800	47	12.5
1801 a 2000	79	21.1
2001 a más	60	16.0
Total	375	100

En la tabla 9 se refleja la distribución de la muestra según el rango salarial, evidenciando que el 21.1% percibe entre 1801 y 2000 soles mensuales, seguido del grupo que percibe entre 1201 y 1500 soles con el 19.5%, y en tercer lugar el 17.1% de las encuestadas tiene un salario menor a 1000 soles. Esta distribución podría indicar que las condiciones económicas pueden influir en su bienestar psicológico, debido a que estas limitaciones podrían generar estrés o preocupación.

Tabla 10. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según diagnóstico

Diagnóstico	<i>f</i>	%
Ansiedad	41	10.9
Ansioso - depresivo	44	11.7
Bipolar	40	10.7
Conducta alimentaria	35	9.3
Depresivo	38	10.1
Derivado del CEM	43	11.5
Estrés postraumático	36	9.6
Límite de la personalidad	53	14.1
Obsesivo compulsivo	45	12.0
Total	375	100

En la tabla 10 se observa la distribución de la muestra según el diagnóstico, evidenciando que el 14.1% posee diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, seguido del 12% que presenta el diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo y el 11.7% que manifiesta el diagnóstico ansioso-depresivo. Estos resultados reflejan que la presencia de dificultades emocionales y/o en las relaciones pueden estar vinculadas con el patrón de codependencia. Además, se muestra una alta proporción de diagnósticos relacionados con regulación emocional, ello podría indicar que

pueden presentar mayor vulnerabilidad para desarrollar conductas de sobreimplicación, afectando el su bienestar y autonomía.

Tabla 11. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según la persona con la que vive

Vive con	<i>f</i>	%
Expareja e hijos	44	11.7
Hijos	52	13.9
Padres e hijos	77	20.5
Padres y hermanos	41	10.9
Pareja	81	21.6
Pareja. hijos y padres	41	10.9
Sola	39	10.4
Total	375	100

En la tabla 11 se aprecia la distribución de la muestra según la que persona con la que vive la usuaria, evidenciando que el 21.6% convive con su pareja, el 20.5% con sus padres e hijos, el 13.9% con sus hijos y el 11.7% con su expareja e hijos. Ello refleja que esta convivencia con sus familiares podrían ser una fuente de apoyo emocional, pero también podría favorecer el que puedan aparecer conductas de condependencia.

Tabla 12. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo a la relación de pareja

Actualmente tiene pareja	<i>f</i>	%
Sí	187	49.9
No	188	50.1
Total	375	100

En la tabla 12 se observa la distribución de la muestra según la relación de pareja, evidenciando que el 50.1% no se encuentra en una relación de pareja actualmente y el 49.9% sí lo está.

Tabla 13. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según si cuentan con una persona de confianza

Persona de confianza	<i>f</i>	%
Amigos	76	20.3
Esposo o pareja	71	18.9
Familia	132	35.2
Nadie	60	16.0
Psicólogo	36	9.6
Total	375	100

En la tabla 13 se aprecia la distribución de la muestra según la persona de confianza, evidenciando que el 35.2% se apoya en la familia, el 20.3% confía en sus amigos, y el 18.9% en su esposo o pareja. Asimismo, el 9.6% de las usuarias confía en el psicólogo, mientras que el 16% menciona no confiar en nadie. Ello evidencia que este último grupo podría presentar mayor vulnerabilidad emocional, ya que no cuenta con una red de apoyo o no logra identificarlo. Por otro lado, es llamativo cómo apenas la décima parte de las encuestadas confíe en su psicólogo, cuando ello es fundamental dentro del proceso de atención psicológica.

Tabla 14. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo a la violencia sufrida

Violencia sufrida	<i>f</i>	%
Sí	223	59.5
No	152	40.5
Total	375	100

En la tabla 14 se refleja la distribución de la muestra según la violencia sufrida, evidenciando que el 59.5% de las encuestadas afirman haber sufrido violencia; mientras que el 40.5% reporta no haberlo experimentado. Estos resultados muestran que gran parte de las encuestadas estuvieron expuestas a situaciones de maltrato, ello pudo haber afectado en gran medida su bienestar psicológico.

Tabla 15. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica según denuncia realizada

Denuncia realizada	<i>f</i>	%
Sí	206	54.9
No	169	45.1
Total	375	100

En la tabla 15 se aprecia la distribución de la muestra según la denuncia realizada, evidenciando que el 54.9% de las encuestadas afirman haber denunciado la violencia sufrida; mientras que el 45.1% reporta no haberlo realizado. Este resultado muestra que aunque más de la mitad ha buscado acabar con este ciclo de violencia a través de la denuncia, aún hay un porcentaje de ellas que no ha denunciado quizá por miedo o falta de apoyo.

Tabla 16. Distribución de mujeres usuarias de CSMC de la región Ica de acuerdo al tipo de violencia percibida

Tipo de violencia	<i>f</i>	%
Económica	47	21.1
Física	60	26.9
Psicológica	56	56.1
Sexual	60	26.9
Total	223	100

En la tabla 16 se muestra la distribución de la muestra según el tipo de violencia, evidenciando que el 27.7% de las encuestadas afirman haber sufrido violencia física; mientras que el 26.1% violencia psicológica, el 25.6% recibió violencia sexual y el 20.5% haber sido víctima de violencia económica.

Tabla 17. Distribución del bienestar psicológico y sus dimensiones según niveles en mujeres usuarias de CSMC de la región Ica

Dimensión / Variable	Baja		Moderada		Alta	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Autoaceptación	182	48.5	148	39.5	45	12
Relaciones positivas	195	52	150	40	30	8
Autonomía	102	27.2	229	61.1	44	11.7
Dominio del entorno	167	44.5	171	45.6	37	9.9
Propósito de vida	66	17.6	167	44.5	142	37.9
Crecimiento personal	17	4.5	169	45.1	189	50.4
Bienestar psicológico	28	7.5	139	37.1	208	55.5

En la tabla 17 se muestran los resultados obtenidos según la variable bienestar psicológico, ello refleja que el 7.5% presenta bajo nivel de bienestar psicológico, lo que puede indicar que presentan dificultades para encontrar satisfacción con respecto a su vida. Ello difiere en cuanto al 55.5% de las usuarias, quienes presentan un alto nivel de bienestar psicológico, evidenciando que un gran porcentaje se puede encontrar satisfecha con las vida que lleva, además del reconocer sus capacidades y las relaciones que ha podido establecer.

En cuanto a la dimensión de autoaceptación se observa que el 48.5% de las usuarias se ubica en un nivel bajo, mientras que el 12% en un nivel alto. Este resultado puede indicar que la mayoría de las encuestadas presenta dificultades para aceptarse a sí mismas y reconocer sus virtudes, influyendo en su percepción personal.

Con respecto a la dimensión de relaciones positivas el 52% de las encuestadas se encuentra en el nivel bajo; sin embargo, en el alto solo lo encuentra el 8% de ellas. Los resultados obtenidos

reflejan que la mayoría de las usuarias presentan dificultades para poder establecer relaciones satisfactorias, lo que podría indicar la falta de vínculos significativos o de confianza.

En la dimensión de autonomía, predomina el nivel intermedio (61.1 %) entre las usuarias, mientras que el nivel bajo es representado por el 27.2% de las mujeres. Esto sugiere que la mayoría de las encuestadas presenta un nivel intermedio de independencia, teniendo en cuenta su individualidad, pero también que esto se puede ver influenciado por factores externos.

En lo que se refiere al dominio del entorno, el nivel bajo es el que presenta mayor porcentaje (44.5 %), lo que refleja la existencia la dificultad para poder satisfacer sus necesidad, además de tener dificultades para manejarse frente a cambios. Mientrad que el 9.9% de las usuarias se ubica en un alto nivel, lo que indica que un pequeño porcentaje es capaz de adaptarse según mas demandas del entorno.

En cuanto a la dimensión del propósito de vida el 17.6% de las encuestadas presenta un nivel bajo, mientras que el 37.9% de ellas se encuentra en un nivel alto. Esto indica que parte importante de las usuarias tiene claridad en sus metas y obejtivos en su vida.

Por último, la dimensión de crecimiento personal el 50.4% de las participantes presenta un alto nivel, aunque el 4.5% de ellas está en un nivel bajo. Estos datos muestran que gran cantidad de las mujeres encuestadas percibe que se encuentra en un proceso continuo de aprendizaje y mejora de su persona, ello las coloca con mayor disposición para que puedan asumir nuevos retos a nivel personal.

Tabla 18. Distribución de la codependencia sus dimensiones según niveles en mujeres usuarias de CSMC de la región Ica

Dimensión / Variable	Baja		Moderada		Alta	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Mecanismo de negación	182	48.5	132	35.2	61	16.3
Desarrollo incompleto de la identidad	132	35.2	194	51.7	49	13.1
Represión emocional	112	29.9	201	53.6	62	16.5
Orientación rescatadora	82	21.9	161	42.9	132	35.2
Codependencia	143	38.1	173	46.1	59	15.7

De acuerdo con la tabla 18, se observa que la codependencia en la mayoría de mujeres encuestadas se encuentra en un nivel moderado (46.1%), mientras que el 38.1% de ellas presenta un nivel bajo y el 15.7% está en un nivel alto. Ello indica que gran parte de las encuestadas muestra ciertas conductas relacionadas al patrón de codependencia, caracterizándose por la necesidad de aprobación o la tendencia de priorizar las necesidades ajenas, pese a ello no llegan a ser disfuncionales.

En cuanto a la dimensión del mecanismo de negación, el 48.5% de las participantes se encuentran en un nivel bajo y el 16.3% de ellas en un nivel alto. Estos resultados muestran que la mayoría de

las encuestadas percibe la realidad que vive en sus dinámicas interpersonales y su impacto a nivel psicológico. Sin embargo, un pequeño porcentaje puede presentar dificultades para darse cuenta y aceptar situaciones desagradables con respecto a sus vínculos afectivos.

En la dimensión de desarrollo incompleto de la identidad se observa que el 35.2% de las encuestadas se ubican en el nivel bajo, esto indica que la mayoría de ellas no interpreta su valía personal en función a cubrir las necesidades de otros. El 13.1% de las usuarias está en el nivel alto, ello significa que un menor porcentaje de ellas presenta miedo, inseguridad y dificultad para tomar decisiones sobre sí misma. Aunque el mayor porcentaje de ellas (51.7%) se encuentra en un nivel moderado, ello refleja que la construcción de su identidad está parcialmente definida, ello podría significar que en cierta medida la validación externa influenciará en una autoimagen estable.

Con respecto a la dimensión de represión emocional, en el nivel bajo se encuentra el 29.9% de las usuarias y 16.5% en el nivel alto, mientras que el mayor porcentaje se encuentra en el nivel moderado (53.6%). Esto indica que las mujeres encuestadas tienden a evitar conflictos, evitando evidenciar alguna incomodidad al respecto, además de mostrarse como comprensivas para así mantener sus vínculos cercanos.

Finalmente, en la dimensión de orientación rescatadora, las mujeres que se encuentran en un nivel alto representan el 35.2% de las encuestadas, ello podría indicar que la mayoría realizará esfuerzos por resolver problemas de los demás y estarán dispuestas a ayudarlos incondicionalmente, dejando de lado su propio bienestar. Mientras que el 21.9% de las participantes están en un nivel bajo, lo cual indica que pueden ayudar a los demás, pero también establecen límites al respecto y toman en cuenta su propio bienestar, ello les permite generar vínculos emocionales saludables.

3.2 Resultados inferenciales

Tabla 19. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variables	K-S	Sig.
Autoaceptación	0.13	0.00
Relaciones positivas	0.11	0.00
Autonomía	0.09	0.00
Dominio del entorno	0.11	0.00
Propósito de vida	0.09	0.00
Crecimiento personal	0.13	0.00
Bienestar psicológico	0.06	0.00
Codependencia	0.10	0.00

En la tabla 19 se muestran los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en el que se observa que en todos los casos se presentó un nivel de significancia inferior a 0.05, lo cual indica que no existe distribución normal. Esto significa que se debe de emplear pruebas

no paramétricas para los análisis inferenciales del estudio, por ello, se utilizó la prueba de correlación de Spearman.

3.3 Contrastación de hipótesis general

H₀: No existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.

Tabla 20. Correlación entre las variables bienestar psicológico y codependencia

		Bienestar psicológico
Codependencia	Rho	-0.14
	Sig.	0.00

En la tabla 20, el análisis de correlación de Spearman entre el bienestar psicológico y la codependencia indica que existe una relación de -0.14, con un p-valor de 0.000, el cual se encuentra por debajo del límite de rechazo de la hipótesis nula ($p < 0.05$). Por tal motivo, se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alternativa (H₁), lo cual indica que existe una relación estadísticamente significativa y negativa ($Rho = -0.14$; $p < 0.05$) entre ambas variables en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica.

Estos resultados indican que existe una correlación inversa de nivel débil, lo cual significa que, si el bienestar psicológico es mayor, la codependencia será menor, y viceversa. Aunque la asociación no es fuerte, se puede observar que existe cierta influencia entre las variables y que el incremento del bienestar psicológico podría disminuir las conductas codependientes.

3.4 Contrastación de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H₀: No existe una relación significativa entre la autoaceptación y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

H₁: Existe una relación significativa entre la autoaceptación y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Tabla 21. Correlación entre la codependencia y la autoaceptación

		Autoaceptación
Codependencia	Rho	-0.43
	Sig.	0.01

En la tabla 21, el análisis de correlación de Spearman entre la dimensión de autoaceptación y la codependencia indicó que existe una relación de -0.43 con un p – valor de 0.01, el cual se encuentra por debajo del nivel de significancia establecido ($p < 0.05$). Por lo que, se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alternativa (H₁), ello indica que existe una relación

estadísticamente significativa y negativa ($Rho = -0.43$; $p < 0.05$) entre la autoaceptación y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Los resultados muestran la existencia de una correlación inversa de nivel moderado, lo que significa que a mayor autoaceptación, la codependencia será menor. En otras palabras, fortalecer esta dimensión del bienestar podría contribuir en la reducción de conductas asociadas a la codependencia.

Hipótesis específica 2:

H_0 : No existe una relación significativa entre las relaciones positivas y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

H_1 : Existe una relación significativa entre las relaciones positivas y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Tabla 22. Correlación entre la codependencia y las relaciones positivas

	Relaciones positivas	
	Rho	
Codependencia		-0.42
	Sig.	0.01

En la tabla 22, el análisis de correlación de Spearman entre las relaciones positivas y la codependencia indicó que existe una relación de -0.43, con un p-valor de 0.01, el cual se encuentra por debajo del límite de rechazo de hipótesis nula ($p < 0.05$). Por ello, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa ($Rho = -0.42$; $p < 0.05$) entre las relaciones positivas y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica.

Los resultados muestran que la correlación es inversa de nivel moderado, esto significa que a mayores relaciones positivas, la codependencia será menor, y viceversa. En otras palabras, el fortalecer los vínculos saludables puede ser un factor importante para la reducción de conductas relacionadas al patrón de codependencia.

Hipótesis específica 3:

H_0 : No existe una relación significativa entre la autonomía y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

H_1 : Existe una relación significativa entre la autonomía y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Tabla 23. Correlación entre la codependencia y la autonomía

	Autonomía	
	Rho	
Codependencia		-0.47
	Sig.	0.00

En la tabla 23, el análisis de correlación de Spearman entre la dimensión de autonomía y la codependencia indicó que existe una relación de -0.42, con un p-valor de 0.01, el cual se encuentra por debajo del nivel de significancia establecido ($p < 0.05$). Por lo que, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), ello muestra que existe una relación estadísticamente significativa y negativa ($Rho = -0.47$; $p < 0.05$) entre la autonomía y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Los resultados evidencian la existencia de una correlación significativa de nivel moderado, ello indica que, a medida que la autonomía aumente, la codependencia tiende a disminuir. Por ello, que la persona reconozca su independencia favorecerá en la disminución de la codependencia.

Hipótesis específica 4:

H_0 : No existe una relación significativa entre el dominio del entorno y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

H_1 : Existe una relación significativa entre el dominio del entorno y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Tabla 24. Correlación entre la codependencia y el dominio del entorno

Codependencia	Dominio del entorno	
	Rho	
		-0.48
	Sig.	0.00

En la tabla 24, el análisis de correlación de Spearman entre el dominio del entorno y la codependencia indicó una relación -0.48, con un p – valor de 0.000, el cual se encuentra por debajo del nivel de significancia establecido ($p < 0.05$). Por lo que, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), indicando que existe una relación estadísticamente significativa ($Rho = -0.48$; $p < 0.05$) entre el dominio del y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Esto significa que, existe una correlación inversa y de nivel moderado, es decir, que a mayor dominio del entorno, es menor la codependencia. En otras palabras, el conocer y poder satisfacer necesidades propias podría contribuir en la reducción de comportamientos asociados a la codependencia.

Hipótesis específica 5:

H₀: No existe una relación significativa entre el propósito de vida y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

H₁: Existe una relación significativa entre el propósito de vida y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Tabla 25. Correlación entre la codependencia y el propósito de vida

Codependencia	Propósito de vida	
	Rho	Sig.
	-0.03	0.50

En la tabla 25, el análisis de correlación de Spearman entre el propósito de vida y la codependencia indicó una relación de -0.03, con un p – valor de 0.50, el cual se encuentra por encima del nivel de significancia establecido ($p < 0.05$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H₀) y se rechaza la hipótesis alternativa (H₁), ello indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el propósito de vida y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Dichos resultados muestran que el nivel de propósito de vida no se relacionaron de forma significativa con su codependencia en las usuarias. En otras palabras, la orientación que puedan presentar hacia sus metas a nivel personal no afectan directamente en la presencia o ausencia de codependencia.

Hipótesis específica 6:

H₀: No existe una relación significativa entre el crecimiento personal y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

H₁: Existe una relación significativa entre el crecimiento personal y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Tabla 26. Correlación entre la codependencia y el crecimiento personal

Codependencia	Crecimiento personal	
	Rho	Sig.
	-0.02	0.32

En la tabla 26, el análisis de correlación de Spearman entre el crecimiento personal y la codependencia indicó que existe una relación -0.02, con un p – valor de 0.32, el cual se encuentra por encima del nivel de significancia establecido ($p < 0.05$). En consecuencia, la hipótesis nula (H₀) se acepta y se rechaza la hipótesis (H₁), ello indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el crecimiento personal y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

Esto significa que, el nivel de desarrollo personal no se asocia directamente con la codependencia. En otras palabras, los esfuerzos por reconocer habilidades y potenciarlas no influenciará en el grado de codependencia de las usuarias.

IV. DISCUSIÓN

Respecto a la discusión de los resultados presentados previamente, en relación a la hipótesis general, en esta investigación se identificó que la codependencia evidenció correlacionarse con una intensidad débil negativa con el bienestar psicológico en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica ($\rho=-0.14$; $p<0.05$). Esto puede relacionarse negativamente con su autonomía e independencia, lo que generalmente provoca una disminución de su bienestar psicológico, es decir, se sienten menos satisfechas con su vida, experimentan más estrés y tienen mayor riesgo de sufrir problemas emocionales. Este resultado es similar a lo encontrado por Flores²⁹ en su investigación llevada a cabo en Cusco, dado que encontró una correlación significativa entre bienestar psicológico y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar estudiadas ($\rho=-0.35$; $p<0.05$); de la misma forma, Soto³² tuvo como objetivo determinar si esta relación se presenta en su estudio en Ayacucho, hallando que existe relación entre dependencia emocional y bienestar psicológico ($\rho=-0.03$; $p<0.05$), ya que ambas investigaciones emplearon el mismo proceso estadístico y una muestra similar. En contraposición, Bermúdez²³ en Ecuador, llegó a encontrar que las variables dependencia emocional y bienestar psicológico no se correlacionaron de manera significativa ($\rho=-0.04$; $p>0.05$); de igual modo; Ramos³¹ en su estudio realizado en Lima, encontró que no existe correlación entre dependencia emocional y bienestar psicológico ($p=0.21>0.05$), esta discrepancia puede deberse a que ambas investigaciones emplearon una muestra compuesta por varones y mujeres universitarios.

Por otro lado, respecto a la hipótesis específica 1, en esta investigación se identificó que la codependencia evidenció correlacionarse con una intensidad moderada negativa con la autoaceptación en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica ($\rho=-0.43$; $p<0.05$). En otras palabras, al enfocar sus vidas y emociones en los demás, tienden a valorarse menos a sí mismas y aceptar menos su propia identidad, lo cual puede afectar negativamente su autoestima y bienestar emocional. El resultado anterior es similar a lo encontrado por Ortiz³⁰ en su estudio ejecutado en Ayacucho, dado que encontró que la dependencia se correlacionó con intensidad moderada negativa con la autoaceptación ($\rho=-0.70$; $p<0.05$); de la misma forma, Apari & Astoquilca³⁵ estudiaron en Ica a 138 mujeres, encontrando que la dependencia se correlacionó con la autoaceptación ($\rho=-0.37$; $p<0.05$), ya que ambas investigaciones emplearon el mismo proceso estadístico y una muestra similar. En contraposición, Bermúdez²³ halló en Ecuador, que la dependencia no se correlacionó con la autoaceptación ($\rho=-0.00$; $p>0.05$), esta discrepancia se pudo haber dado ya que dicha investigación tuvo una muestra mixta.

Por otra parte, respecto a la hipótesis específica 2, en esta investigación se identificó que la codependencia evidenció correlacionarse con una intensidad moderada negativa con las relaciones positivas en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región

Ica ($\rho=-0.42$; $p<0.05$). Por esta razón, se puede señalar que en caso las mujeres usuarias de los Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica desarrollen una mayor codependencia es altamente probable que se reduzcan las relaciones positivas que tienen con los demás, tanto en la cantidad de personas con las que se enlaza como la calidad de las interacciones. Asimismo, puede limitar su autonomía y afectar negativamente la calidad de sus relaciones personales, ya que la codependencia suele llevar a relaciones menos equilibradas y saludables, lo cual reduce la presencia de relaciones positivas en sus vidas. El resultado anterior es similar a lo encontrado por Ortiz³⁰ en su estudio realizado en Ayacucho, dado que encontró que la dependencia se correlacionó con intensidad moderada negativa con las relaciones positivas ($\rho=-0.51$; $p<0.05$); de la misma forma, Apari & Astoquilca³⁵ en su investigación a 138 mujeres iqueñas, encontraron que la dependencia se correlacionó con los vínculos ($\rho=-0.35$; $p<0.05$), ya que ambas investigaciones emplearon el mismo proceso estadístico y una muestra similar. En contraposición, Bermúdez¹⁹ halló en Ecuador, que la dependencia no se correlacionó con las relaciones positivas ($\rho=-0.10$; $p>0.05$), este resultado puede deberse a que dicha investigación empleó una muestra compuesta por varones y mujeres.

En otro sentido, respecto a la hipótesis específica 3, en esta investigación se identificó que la codependencia evidenció correlacionarse con una intensidad moderada negativa con la autonomía en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica ($\rho=-0.47$; $p<0.05$). Por esta razón, se puede señalar que en caso las mujeres usuarias de los Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica desarrollen una mayor codependencia es altamente probable que se reduzca ampliamente su capacidad de pensar, sentir y opinar por sí misma, recayendo en la manipulación de otros. De modo que, esta codependencia limita su capacidad para tomar decisiones independientes y cuidar de sí mismas porque priorizan las necesidades y problemas de otros por encima de las suyas, perdiendo así su autonomía personal. El resultado anterior es similar a lo encontrado por Ortiz³⁰ en su estudio ejecutado en Ayacucho, dado que encontró que la dependencia se correlacionó con intensidad alta negativa con la autonomía ($\rho=-0.85$; $p<0.05$), ya que dicha investigación empleó el mismo proceso estadístico y una muestra similar. En contraposición, Bermúdez²³ halló en Ecuador, que la dependencia no se correlacionó con la autonomía ($\rho=-0.12$; $p>0.05$); de igual forma, Apari & Astoquilca³⁵ estudiaron en Ica a 138 mujeres, encontrando que la dependencia se correlacionó con la autonomía ($\rho=-0.13$; $p>0.05$), esta diferencia puede deberse a dicha investigación empleó una muestra conformada por varones y mujeres.

Además, respecto a la hipótesis específica 4, en esta investigación se identificó que la codependencia evidenció correlacionarse con una intensidad moderada negativa con el dominio del entorno en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica ($\rho=-0.48$; $p<0.05$). Por esta razón, se puede señalar que en caso las mujeres usuarias de los Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica desarrollen una mayor codependencia es

altamente probable que su capacidad para manejar situaciones complicadas sea muy limitada a causa de ser incapaz para expresar desacuerdos. Esto implica que su habilidad para manejar situaciones personales y sociales de forma independiente se ve limitada, ya que la codependencia se caracteriza por una fuerte focalización en las necesidades y emociones de otros, descuidando las propias; por lo que, el dominio que estas mujeres ejercen sobre su entorno disminuye, afectando su bienestar psicológico y su desarrollo personal. El resultado anterior es similar a lo encontrado por Ortiz³⁰ en su estudio desarrollado en Ayacucho, pues encontró que la dependencia se correlacionó con intensidad moderada negativa con el dominio del entorno ($\rho=-0.66$; $p<0.05$); ya que dicha investigación empleó el mismo proceso estadístico y una muestra similar. Sin embargo, Bermúdez²³ halló en Ecuador, que la dependencia no se correlacionó con el dominio del entorno ($\rho=-0.08$; $p>0.05$), dicho resultado puede deberse a dicha investigación empleó una muestra compuesta por varones y mujeres.

Por otro lado, respecto a la hipótesis específica 5, en esta investigación se identificó que la codependencia no evidenció correlacionarse con el propósito de vida en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica ($\rho=-0.03$; $p>0.05$). Por esta razón, se puede señalar que en caso las mujeres usuarias de los Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica desarrollen una mayor codependencia, esto no es un indicador para una disminución de su propósito de vida. De modo que, es posible que existan otros factores que medien esta relación, estos podrían ser la resiliencia personal, el apoyo social percibido, la espiritualidad o sentido de trascendencia, así como el acceso a intervenciones psicoterapéuticas por parte de los centros de salud mental que fortalezcan su sentido de dirección, metas y significado vital. El resultado anterior es similar a lo encontrado por Bermúdez²³ halló en Ecuador, que la dependencia no se correlacionó con el propósito de vida ($\rho=-0.03$; $p>0.05$); a pesar de que dicha investigación empleó una muestra mixta compuesta por varones y mujeres, ello puede deberse a la población universitaria presenta objetivos y metas que los impulsan a seguir, como a la población estudiada. En contraposición, Apari & Astoquilca²⁷ en su estudio ejecutado en Ica, dado que encontró que la dependencia se correlacionó con intensidad moderada negativa con los proyectos ($\rho=-0.38$; $p<0.05$), esta discrepancia podría deberse a la aplicación de un instrumento diferente al usado en este estudio.

Finalmente, respecto a la hipótesis específica 6, en esta investigación se identificó que la codependencia no evidenció correlacionarse con el crecimiento personal en las mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica ($\rho=-0.02$; $p>0.05$). Por esta razón, se puede señalar que en caso las mujeres usuarias de los Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica desarrollen una mayor codependencia, esto no es un indicador para una disminución de su crecimiento personal. De modo que, es posible que existan otros factores que se relacionen de manera positiva en dicho crecimiento, como el acompañamiento terapéutico, el acceso a redes de apoyo social, la resiliencia individual, o incluso el desarrollo de habilidades de afrontamiento

que les permiten avanzar en su proceso de bienestar, a pesar de presentar conductas codependientes que, en otros contextos, podrían considerarse limitantes. El resultado anterior es similar a lo encontrado por Bermúdez²³ en Ecuador, que la dependencia no se correlacionó con el crecimiento ($\rho=-0.08$; $p>0.05$); este resultado se debe probablemente a que dicho estudio se realizó en una universitaria donde, por lo general, presentan aspiraciones por mejorar a nivel profesional y como personas, como la población estudiada quien lleva un acompañamiento psicológico que los impulsa a un crecimiento constante, en función a la persona que les gustaría ser. En contraposición, Ortiz³⁰ en Ayacucho, determinó que la dependencia se correlacionó con intensidad alta negativa con el crecimiento ($\rho=-0.83$; $p<0.05$), dicho resultado se pudo obtener debido a que se ha empleando un instrumento diferente.

V. CONCLUSIONES

En el presente estudio se pudo identificar que en las mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica existe una correlación negativa, débil pero estadísticamente significativa. Estos resultados evidencian que a medida que los niveles de codependencia aumentan, el bienestar psicológico tiende a disminuir ligeramente. Este hallazgo denota que la presencia de vínculos codependientes puede afectar la percepción de bienestar, siendo relevante promover relaciones más autónomas y saludables para fortalecer el bienestar psicológico.

Con respecto a la dimensión de autoaceptación, se encontró que presenta una relación negativa, moderada y estadísticamente significativa con respecto a la codependencia. Ello evidencia que, en caso que las mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica desarrollen una mayor codependencia, su autoaceptación se reducirá. En consecuencia, se identifica la importancia de la aceptación de sí mismas como un factor protector frente a la codependencia emocional.

En cuanto a la dimensión de relaciones positivas, los resultados muestran una correlación negativa moderada y significativa entre dicha dimensión y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica. Es así que a medida que la codependencia aumente, las relaciones positivas se verán reducidas. Los resultados reflejan que los patrones de codependencia emocional pueden dificultar el desarrollo de vínculos recíprocos y saludables.

En relación con la dimensión de autonomía, los resultados muestran la existencia de una correlación moderada, negativa y estadísticamente significativa con la codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica. Esto evidencia que, a mayor codependencia, la autonomía se reducirá. Se infiere que la codependencia limitará el desarrollo de la individualidad, siendo necesaria la autonomía para promover el bienestar psicológico y relaciones interpersonales saludables.

Con respecto a la dimensión dominio del entorno, se encontró una relación negativa, moderada e inversa con la codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica. Ello indica que, al incrementarse la codependencia, el dominio del entorno se reducirá. Es así que el patrón de codependencia puede afectar el desenvolvimiento de la persona frente a las demandas del contexto, reduciendo su capacidad para satisfacer sus propias necesidades.

Sin embargo, entre el propósito de vida y la codependencia no existe una relación significativa en mujeres usuarias de Centros de salud mental Comunitario de la región Ica. Es decir, que la percepción del sentido de vida, metas y objetivos de vida no se ven afectados por el patrón de codependencia en las mujeres participantes de la investigación.

Del mismo modo, entre el crecimiento personal y codependencia no existe una relación estadísticamente significativa en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica. Esto indica que el desarrollo personal y los esfuerzos que puedan realizar para mejorar individualmente no se encuentran afectados por el grado de codependencia hacia los demás.

VI. RECOMENDACIONES.

1. Implementar programas psicoeducativos a mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario, los cuales estén fundamentados en la terapia cognitivo-conductual y el enfoque sistémico, que las ayuden a reconocer patrones de dependencia emocional y fortalecer su independencia. Estos programas deben contemplar tanto sesiones grupales como individuales, enfocadas en mejorar la autoestima, la capacidad de tomar decisiones y la identificación de relaciones disfuncionales.
2. Desarrollar talleres integrales de promoción del bienestar que incorporen técnicas de mindfulness, regulación emocional y potenciación de las fortalezas personales. Esto permitirá que las mujeres adquieran herramientas para manejar el estrés, mejorar su autoconcepto y elevar su grado de satisfacción con la vida, favoreciendo así una salud mental más equilibrada y duradera dentro del contexto del centro de atención.
3. Fomentar procesos terapéuticos enfocados en el reconocimiento y la validación de la historia personal de cada mujer, creando espacios donde puedan expresar sus emociones, entender su identidad sin juzgarse y modificar pensamientos autocríticos. Esto propiciará una relación más compasiva consigo mismas y, por ende, una mayor aceptación personal como parte esencial del desarrollo psicológico positivo.
4. Implementar dinámicas grupales que desarrollen habilidades sociales, tales como la comunicación asertiva, la empatía y la resolución de conflictos. Estas competencias facilitan la formación de vínculos saludables y enriquecedores con otros, promoviendo una red de apoyo significativa que impacte favorablemente en el proceso de recuperación emocional de las mujeres.
5. Promover en las usuarias el desarrollo de habilidades prácticas para la vida diaria mediante programas de empoderamiento personal que incluyan talleres sobre organización del tiempo, gestión de recursos y toma de decisiones autónomas. Esto les permitirá sentirse más capaces de influir activamente en su entorno y adaptarse de manera resiliente a los desafíos externos.
6. Incluir en los procesos terapéuticos sesiones de orientación vocacional, definición de metas personales y exploración de valores, que ayuden a las mujeres a reconectar con sus aspiraciones y construir un sentido de dirección claro en sus vidas. Esto está relacionado directamente con un mayor sentido de propósito y una motivación constante hacia el crecimiento personal.
7. Realizar estudios comparativos entre diferentes modelos terapéuticos aplicados a mujeres con síntomas emocionales vinculados a la codependencia y el malestar psicológico, evaluando su efectividad a corto, mediano y largo plazo. Además, deben considerar variables como la edad, nivel educativo y apoyo social, con el fin de diseñar intervenciones más precisas y culturalmente pertinentes en el ámbito de la salud mental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud Mental [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado el 11 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Rojas V. y Flores E. La pandemia y la salud mental: Un estudio basado en experiencias vividas por jóvenes peruanas vulnerables [Internet]. 1ªed. Perú: Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE); 2025 [citado el 11 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://grade.org.pe/wp-content/uploads/GRADEI130.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de la mujer [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [citado el 20 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
4. Domínguez J, Expósito V. y Torres E. Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. Atención Primaria Práctica [Internet]. 2024 [20 de setiembre de 2025]; 6(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2024.100194>
5. Maas-Góngora L, Telumbre J, Noh-Moo P, Castillo-Arcos L. Salud mental en mujeres jóvenes y la construcción de su bienestar: estudio de una serie de cosas. Revista Enfermería Herediana. 2024 [23 de setiembre de 2025]; 17: e5947. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v17i.2024.5947>
6. Tekin H y Gülsüm A. Codependency, gender equality and sociodemographic variables as predictors of psychological well-being in homemakers. Journal of Psychiatric Nursing. 2023 [23 de setiembre de 2025]; 14(4): 312-320. Disponible en: https://jap.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-332339-RESEARCH_ARTICLE-TEKIN.pdf
7. Tapia-Herrera M, Rodríguez-Tubón L y Taruchain-Pozo L. Bienestar psicológico en mujeres durante el siglo XXI: un análisis desde el contexto laboral de una empresa ecuatoriana. Digital Publisher CEIT. 2025 [citado el 23 de setiembre de 2025]; 10(2): 189-204. Disponible: <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.2.2912>
8. Organización de la Naciones Unidas Mujeres. Datos y cifras: violencia contra las mujeres [Internet]. Ginebra: ONU Mujeres; 2024 [citado el 10 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/articulos/datos-y-cifras/datos-y-cifras-violencia-contra-lasmujeres#83917>
9. Pérez M. Aproximación a un estudio sobre vulnerabilidad y violencia familiar. Boletín Mexicano de Derecho Comparado [Internet]. 2005 [citado el 10 de marzo de 2025]; 38(113): 845-867. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332005000200009&lng=es&tlng=es
10. Ministerio de Salud (MINSA). Instituto Nacional de Salud Mental presenta iniciativa para empoderar a la mujer peruana y fomentar su bienestar emocional [Internet]. Perú: MINSA; 2025 [citado el 23 de setiembre de 2025]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1122089-instituto-nacional-de-salud-mental-presenta-iniciativa-para-empoderar-a-la-mujer-peruana-y-fomentar-su-bienestar-emocional>

11. Lymankina A. Psychological features of women's codependency during the midlife crisis. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University – Series “Pedagogy and Psychology*. 2023 [citado el 25 de setiembre de 2025]; 9(1): 80-86. Disponible en: [10.52534/msu-pp1.2023.80](https://doi.org/10.52534/msu-pp1.2023.80)
12. Vlaicu C y Haidu C. Co-dependency in intimate relationship-a learned behavior. *International Journal of Theology, Philosophy and Science*. 2020 [citado el 25 de setiembre de 2025]; 4(6): 82-89. Disponible en: <https://doi.org/10.26520/ijtps.2020.4.6.82-89>
13. Salcedo P, Rivera S, Domínguez A y Díaz R. El desequilibrio en la pareja: la codependencia desde la teoría de interdependencia. *Informes Psicológicos*. 2021 [citado el 25 de setiembre de 2025]; 21(1): 29-41. Disponible en: <https://dx-doi.org/10.185667infpsic.v21n1a02>
14. Anaya A, Fajardo E, Calleja, Alderete E. La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Revista de investigación de la Universidad De La Salle Bajío – Nova Scientia*. 2018 [citado el 25 de setiembre de 2025]; 10(1): 465-480. Disponible en: <https://doi.org/10.21640/ns.v10i20.1091>
15. Noriega G. El guión de la codependencia en relaciones de pareja: diagnóstico y tratamiento. 1ªed. México: Editorial El Manual Moderno; 2012. 120 p.
16. Noriega G. Codependence: A transgenerational script. *Transactional Analysis Journal* [Internet]. 2004 [citado el 17 de mayo de 2025]; 34(4): 312-322. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/036215370403400404>
17. Noriega G, Ramos L, Medina-Mora M y Vila A. Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. *American Journal of Orthopsychiatry* [Internet]. 2008 [citado el 17 de mayo de 2025]; 78(2): 199-210. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0002-9432.78.2.199>
18. Armijos M y Malo A. Factores desencadenantes de la dependencia y/o codependencia emocional en las relaciones de pareja [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2023. 55 p. [citado el 01 de diciembre de 2024]. Disponible de: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ecacue/16275>
19. Kaplan V. Mental Health States of Housewives: an evaluation in terms of self-perception and codependency. *Int J Mental Health Addiction* [Internet]. 2023 [citado el 01 de diciembre de 2024]; 21: 666-683. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00910-1>
20. Ryff C. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* [Internet]. 1989 [citado el 18 de junio de 2025]; 57(6): 1069-1081. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
21. Becerra I y Otero S. Relación entre afrontamiento y bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama [Tesis de posgrado]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013. 51

- p. [citado el 17 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ea006b18f->
22. Latorre G, Merlyn M y Dousdebés A. Bienestar psicológico en parejas y codependencia en la etapa de la juventud. *Revista PUCE* [Internet]. 2018 [citado el 17 de mayo de 2025]; 105(2017): 247-268. Disponible en:
<https://www.revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/98/154> doi:
<https://doi.org/10.26807/revpuce.v0i0.98>
23. Bermúdez W. Dependencia emocional y bienestar psicológico de jóvenes adultos en relación de pareja del distrito metropolitano de Quito durante la pandemia, periodo 2020 – 2021 [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2021. 93 p. [citado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/2efe381e-1d9f-4406-a7b4-b4910ft158845>
24. Cargua N. Funcionalidad familiar y bienestar psicológico en adultos [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Central de Ecuador, 2023. 71 p. [citado el 25 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/39819>
25. Chango G y Gavilanes D. Dependencia emocional y su relación con el bienestar psicológico en personal militar. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado el 15 de setiembre]; 4(1): 819-832. Disponible en:
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.298>
26. Patiño S. Asociación entre codependencia y funcionalidad del sistema conyugal en mujeres en edad reproductiva. [Tesis de especialidad]. Santiago de Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro; 2023. 52p. [citado el 15 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/9155/1/MEESN-293394>
27. Ramos D. Influencia de los estilos de apego en la codependencia en mujeres con o sin atención por violencia de género. [Tesis de pregrado]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2025. 111 p. [citado el 15 de setiembre de 2025]. Disponible en:
<https://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/6662/ATD967.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Cieza K. Aserción de pareja, dependencia y codependencia en mujeres de una comunidad de Chachapoyas [Tesis de maestría]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. 49 p. [citado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10779>
29. Flores T. Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia familiar del Centro de Salud Siete Cuartones Cusco 2022. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo, 2022. 56 p. [citado el 20 de mayo de 2025] Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/115166>
30. Ortiz J. Dependencia emocional y bienestar psicológico en madres de familia de un club de madres de familia en San Juan Bautista – Ayacucho, 2020. [Tesis de pregrado]. Chimbote:

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2022. 55 p. [citado el 20 de mayo de 2025].

Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27001/DEPENDENCIA_EMOCIONAL_BIENESTAR_PSICOLOGICO_ORTIZ_CONISLLA_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Ramos L. Dependencia emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Norte [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2022. 41 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1555>

32. Soto S. Bienestar psicológico y dependencia emocional en mujeres de un programa social, Ayacucho 2024. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2024. 35 p. [citado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39262/BIENESTAR_PSICOLOGICO_DEPENDENCIA_EMOCIONAL_SOTO_RODRIGUEZ_SANDRA_NANCY.ped?sequence=1&isAllowed=y

33. Tarazona A. Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres de 20 a 35 años del distrito de Huayllan – 2022. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad César Vallejo, 2023. 85 p. [citado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110313>

34. Velásquez A. Dependencia emocional y bienestar psicológico en madres víctimas de violencia familiar del distrito de Villa María del Triunfo, 2022. [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, 2024. 60 p. [citado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utc.edu.pe/items/9a0c5a6e-c9eb-44f4-bba6-8c02ef2351c4>

35. Apari E y Astoquilca M. Dependencia emocional y bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia de pareja de la provincia de Ica, 2021. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. 61 p. [citado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62096>

36. Ramos F. Bienestar psicológico y violencia en el noviazgo en mujeres de la provincia de Ica, 2021 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. 47 p. [citado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62071>

37. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Metodología de la investigación. 5ªed. México: McGRAW-HILLA/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014. 656 p.

38. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Metodología de la investigación. 4ªed. México: McGRAW-HILLA/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2006. 850 p.

38. Meneses J, Barrios M, Bonillo A, Cosculluela A, Lozano L, Turbany J & Valero S. Psicometría. 1ª ed. Barcelona: Editorial UOC; 2013

39. Villanueva D. Propiedades psicométricas de la Escala Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes de una universidad de Lima Sur, 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad

Autónoma del Perú; 2023. 73 p. [citado el 08 de julio de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2553>

40. Rubio E. Evidencias Psicométricas del Instrumento de Codependencia en Mujeres de un Hospital del Distrito El Porvenir [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019. 42 p. [citado el 08 de julio de 2025]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44712/Rubio_CEJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES	ESCALA DE DIMENSIÓN
Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025? Problemas específicos 1. ¿Cómo se relaciona la autoaceptación y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025? 2. ¿Cómo se relaciona el propósito en la vida y la codependencia en mujeres	Objetivo principal Determinar la relación que existen entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. Objetivos específicos 1. Identificar la relación que existe entre la autoaceptación y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 2. Conocer la relación que existe entre el propósito en	Hipótesis general Existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. Hipótesis específicas 1. Existe una relación significativa entre la autoaceptación y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 2. Existe una relación significativa entre el	Bienestar psicológico Dimensiones - Autoaceptación (1, 7, 17 y 24) - Relaciones positivas (2, 8, 12, 22 y 25) - Crecimiento personal (3, 4, 9, 13, 18 y 23) - Autonomía (5, 10, 14, 19, 29) - Dominio del entorno (6, 11, 15, 16, 20) - Propósito en la vida (21, 26, 27 y 28) Codependencia Dimensiones - Mecanismo de negación (4, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 23, 24, 29, 30) - Desarrollo incompleto de la identidad (1, 2, 3, 5, 7, 13, 17, 26) - Represión emocional (8, 12, 25, 27, 28) - Orientación rescatadora (6, 9, 10, 20, 21)	Ordinal Ordinal

usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025? 3. ¿Cómo se relación el crecimiento personal y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025? 4. ¿Cómo se relaciona el dominio del entorno y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025? 5. ¿Cómo se relaciona la autonomía y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025? 6. ¿Cómo se relacionan las relaciones positivas y la codependencia en mujeres	la vida y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 3. Explicar la relación que existe entre el crecimiento personal y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 4. Analizar la relación que existe entre el dominio del entorno y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 5. Identificar la relación que existe entre la autonomía y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental	propósito en la vida y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 3. Existe una relación significativa entre el crecimiento personal y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 4. Existe una relación significativa entre el dominio del entorno y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 5. Existe una relación significativa entre la autonomía y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de		
---	---	--	--	--

usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025?	Comunitario de la región Ica, 2025. 6. Conocer la relación que existe entre las relaciones positivas y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.	Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025. 6. Existe una relación significativa entre las relaciones positivas y la codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica, 2025.		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Tabla A1

Matriz de operacionalización del bienestar psicológico

Dimensiones	Indicadores	Ítems Directos	Ítems Inversos	Escala de medición	Alternativas
Autoaceptación	- Actitud positiva - Valoración de su pasado	1, 7, 17, 24	-	Baja: 4 - 15 Moderada: 16 – 19 Alta: 20 - 24	
Relaciones positivas	- Aceptación de aspectos positivos y negativos - Relaciones estrechas - Preocupación por el bienestar de otros - Empatía	12 y 25	2, 8 y 22	Baja: 5 - 17 Moderada: 18 – 23 Alta: 24 - 30	
Autonomía	- Aprovechar oportunidades - Creación de contexto - Sensación de control	3, 18	4, 9, 13 y 23	Baja: 6 - 19 Moderada: 20 – 27 Alta: 28 - 36	1. Totalmente en desacuerdo 2. Muy en desacuerdo 3. En desacuerdo 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo 6. Totalmente de acuerdo
Dominio del entorno	- Presión social - Regulación de conducta - Independencia y determinación	10, 14 y 29	5	Baja: 5 - 18 Moderada: 19 – 24 Alta: 25 - 30	
Propósito en la vida	- Objetivo de vida - Sentido al pasado y presente - Dificultades psicosociales	6, 11, 15, 16 y 20	-	Baja: 5 - 15 Moderada: 16 – 20 Alta: 21 - 30	
Crecimiento personal	- Nuevas experiencias - Mejoras personales - Desarrollo continuo	21, 27 y 28	26	Baja: 4 - 11 Moderada: 12 – 16 Alta: 17 - 25	

Tabla A2*Matriz de operacionalización de la codependencia*

Dimensiones	Indicadores	Ítems Directos	Ítems Inversos	Escala de medición	Alternativas
Mecanismo de negación	- Minimiza conductas de otros - Niega propias necesidades emocionales	4, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 23, 24, 29, 30	-	Baja: 0 - 11 Moderada: 12 - 24 Alta: 25 - 36	
Desarrollo incompleto de la identidad	- Identidad basada en otros - Dificultad para decidir solo	1, 2, 3, 5, 7, 13, 17, 26	-	Baja: 0 - 7 Moderada: 8 - 16 Alta: 17 - 24	0. No 1. Poco 2. Regular 3. Mucho
Represión emocional	- Inhibe expresión de emociones - Controla y evita sentir	8, 12, 25, 27, 28	-	Baja: 0 - 4 Moderada: 5 - 10 Alta: 11 - 15	
Orientación rescatadora	- Asume problemas de otros - Ayuda sacrificando su bienestar	6, 9, 10, 20, 21	-	Baja: 0 - 4 Moderada: 5 - 10 Alta: 11 - 15	

Anexo 3: Instrumento de medición

CUESTIONARIO DE CODEPENDENCIA (ICOD)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tienen como fin conocer las experiencias específicas que usted pudo haber vivido en su relación de pareja. Por favor, marque con un “X” la respuesta que mejor corresponda.

		NO	SÍ		
			Poco	Regular	Mucho
1	¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?				
2	¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?				
3	¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?				
4	¿Le resulta difícil identificar lo que siente?				
5	¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?				
6	¿Aparenta estar feliz, aunque se sienta mal?				
7	¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?				
8	¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?				
9	¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?				
10	¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están?				
11	¿Se siente confundida por sus sentimientos?				
12	¿Cuándo está contenta de pronto siente temor de que algo malo suceda?				
13	¿Por momentos se siente desprotegida?				
14	¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?				

15	¿Piensa que sería peor el tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?				
16	¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?				
17	¿Teme quedarse sola?				
18	¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja?				
19	¿Para evitar problemas no dice lo que le molesta?				
20	¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?				
21	¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?				
22	¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?				
23	¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?				
24	¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?				
25	¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?				
26	¿Sufre de dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?				
27	¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?				
28	¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidian?				
29	¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?				
30	¿Le cuesta trabajo aceptar formas de hacer las cosas que sean distintas a las suyas?				

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF



1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo



		TD	MD	D	A	MA	TA
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contenta con cómo han resultado las cosas.						
2	A menudo me siento sola porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.						
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7	En general, me siento segura y positiva conmigo misma.						
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
11	*Soy una persona activa al realizar los proyectos que me propuse para mí misma.						
12	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
13	Tiendo a estar influenciada por la gente con fuertes convicciones.						
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la vivo.						
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						

20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí misma.						
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.						
23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
24	En su mayor parte, me siento orgullosa de quien soy y la vida que llevo.						
25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado como persona.						
27	*Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.						

Anexo 4: Validez de los instrumentos

Ica, 07 de febrero del 2022

Estimado

Mg. Psic. David Andrade.

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido de dos instrumentos para mi tesis titulada: **"Bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica"**, en el marco de mis estudios en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" en la carrera de Psicología, que llevan por título:

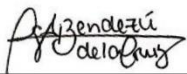
**INVENTARIO DE CODEPENDENCIA (ICOD)
ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (EBPR)**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, se hace entrega formal de la tabla de especificaciones respectiva y los instrumentos antes mencionados con su formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la pertinencia y claridad de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Estoy convencida de que su participación en esta fase de mi investigación será de gran valor, y su aporte tendrá un impacto positivo en el desarrollo de la misma. Quedamos de Ud., en espera del feedback respectivo.

Sin otro particular, le envío un saludo cordial.

Muy atentamente,


Bendézú de la Cruz Gianella

**FORMATO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 1 QUE MIDE:
CODEPENDENCIA EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD
MENTAL COMUNITARIO**

Definición de Codependencia: Es un problema de relación de pareja, que se caracteriza por presentar constantemente, una sensación de insatisfacción, sufrimiento personal, buscando satisfacer de manera continua las necesidades de la pareja o de otras personas, excluyendo sus necesidades. (Noriega, 2013)

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SI es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar a la variable objeto del constructo

SI	NO
El ítem SI es relevante para la dimensión	El ítem NO es relevante para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SI presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

DIMENSIÓN 1: MECANISMO DE NEGACIÓN: Hace referencia al mecanismo de defensa encargado de evitar, ver y experimentar una realidad difícil de enfrentar y se manifiesta mediante autoengaños y justificaciones, descalificando sus propias emociones y pensamientos, evitando contacto con personas que puedan confrontarlas con la realidad. Es aquí donde también se expone la problemática de la persona para poner límites dentro de la relación, así como también minimizar los problemas que tenga con su pareja (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
07	¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?	X		X		X		
10	¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están?	X		X		X		
11	¿Se siente confundida por sus sentimientos?	X		X		X		
12	¿Cuándo está contenta de pronto siente temor de que algo malo suceda?	X		X		X		
14	¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	X		X		X		
15	¿Piensa que sería peor el tratar de	X		X		X		

	resolver el problema que tiene con su pareja?							
18	¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja?	X		X		X		
19	¿Para evitar problemas no dice lo que le molesta?	X		X		X		
20	¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?	X		X		X		
24	¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?	X		X		X		
25	¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	X		X		X		

DIMENSIÓN 2:DESARROLLO INCOMPLETO DE LA IDENTIDAD: Es el resultado a un desarrollo interrumpido en la etapa infantil o adolescente originado por situaciones de disfunción familiar, donde el individuo toma el rol de responsabilidad, invirtiendo el papel de padre o madre con sus progenitores, estableciendo una dinámica simbiótica de la cual no puede salir buscando constantemente satisfacer las necesidades de apoyo, cuidado y protección; por ende, se puede observar la presencia de ansiedad por separación y miedo a la soledad, acompañado de sentimientos de autodevaluación (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?	X		X		X		
02	¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?	X		X		X		
03	¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?	X		X		X		
05	¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	X		X		X		
09	¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?	X		X		X		
13	¿Por momentos se siente desprotegida?	X		X		X		
26	¿Sufre de dolores de cabeza y/o	X		X		X		

	tensión en el cuello y la espalda?							
27	¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: REPRESIÓN EMOCIONAL: Es la acción de restringirse en cuanto a la expresión de emociones en pro de mantener control y evitar conflictos, discusiones o situaciones desagradables por lo que se muestra complaciente y comprensiva con todos, sin embargo, cuando expresa estas emociones lo hace de manera descontrolada o violenta (Noriega, 2013).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
08	¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?	X		X		X		
21	¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?	X		X		X		
22	¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?	X		X		X		
23	¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	X		X		X		
28	¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidian?	X		X		X		
29	¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: ORIENTACIÓN RESCATADORA: Para generar el sentimiento de confianza, la persona intenta controlar su entorno tratando de resolver los problemas de otras personas. Presenta un comportamiento obsesivo, perfeccionismo exagerado y suele meterse en situaciones que no le agradan; sin embargo, acepta incondicionalmente buscando sentirse amada y valorada (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
04	¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	X		X		X		
06	¿Aparenta estar feliz, aunque se sienta mal?	X		X		X		
16	¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	X		X		X		
17	¿Teme quedarse sola?	X		X		X		
30	¿Le cuesta trabajo aceptar formas de	X		X		X		

	hacer las cosas que sean distintas a las tuyas?							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

Los ítems son relevantes para el instrumento.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: ()

No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez : Mg. David Ricardo Andrade Mogrovejo

Número de colegiatura : 34110

Número de DNI : 70417679

Formación académica : Magíster en Psicología Clínica y de la Salud

Universidad de Licenciatura y/o posgrado: Universidad Inca Garcilaso de la Vega (Licenciatura), Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Maestría)

Área de experiencia profesional : 06 años

Años de experiencia profesional : 05 años
(Desde emisión de título por SUNEDU)

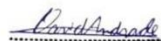
Institución de trabajo : Instituto Superior Sise

Psicólogo investigador : NO

Publicación de artículos científicos : SI

En caso haya publicado : Artículo original: ☐

Artículo de revisión (teoría): ☒


David R. Andrade Mogrovejo
PSICÓLOGO
C. Pe. P. N° 34110

Firma digital

FORMATO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 2 QUE MIDE: BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

Definición de Bienestar psicológico: El bienestar psicológico es el esfuerzo por alcanzar la perfección del propio potencial (Ryff, 1995). Ryff (1995) considera que el bienestar psicológico es la evaluación positiva del desarrollo individual del ser humano, así como también de todas las experiencias positivas y negativas que ha atravesado en el transcurrir de su vida.

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SI es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar a la variable objeto del constructo

SI	NO
El ítem SI es relevante para la dimensión	El ítem NO es relevante para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SI presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

DIMENSIÓN 1: AUTOACEPTACIÓN O ACEPTACIÓN DE SÍ: Es la apreciación positiva de uno mismo estando consciente de las propias limitaciones (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.	X		X		X		
07	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	X		X		X		
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	X		X		X		
24	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	X		X		X		

DIMENSIÓN 2: RELACIONES POSITIVAS CON OTRAS PERSONAS: Es la capacidad para mantener relaciones estables y significativas, confianza en las amistades y la capacidad de amar (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	

02	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	X		X		X		
08	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	X		X		X		
12	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	X		X		X		
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	X		X		X		
25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: AUTONOMÍA: Es la cualidad esencial para sostener la propia individualidad en diferentes contextos sociales, basándose en las propias convicciones y en el mantenimiento de la propia independencia a lo largo del tiempo (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
03	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	X		X		X		
04	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	X		X		X		
09	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	X		X		X		
13	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes Convicciones.	X		X		X		
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	X		X		X		

23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

DIMENSIÓN 4: DOMINIO DEL ENTORNO: Es la capacidad de manejar la propia vida y el medio circundante. Habilidad para elegir o crear entornos favorables y satisfacer los propios deseos y necesidades (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
05	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	X		X		X		
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	X		X		X		
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	X		X		X		
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	X		X		X		
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: PROPÓSITO DE VIDA: Considera como una vida con sentido con objetivos claros y metas realistas que doten de significado a las experiencias de la vida (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
06	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	X		X		X		
11	*Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí misma.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	X		X		X		
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		

20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	X		X		X		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

DIMENSIÓN 6: CRECIMIENTO PERSONAL: Relación a sentimientos positivos dirigidos hacia la búsqueda del desarrollo del propio potencial y el fortalecimiento de las capacidades (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	CLARIDAD		CLARIDAD		PERTIENENCIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	X		X		X		
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	X		X		X		
27	*Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	X		X		X		
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	X		X		X		

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

Los ítems son relevantes para el instrumento.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: ()

No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez : Mg. David Ricardo Andrade Mogrovejo

Número de colegiatura : 34110

Número de DNI : 70417679

Formación académica : Magíster en Psicología Clínica y de la Salud

Universidad de Licenciatura y/o posgrado: Universidad Inca Garcilaso de la Vega (Licenciatura), Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Maestría)

Área de experiencia profesional : 06

Años de experiencia profesional : 05
(Desde emisión de título por SUNEDU)

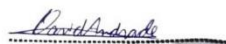
Institución de trabajo : Instituto Superior Sise

Psicólogo investigador : NO

Publicación de artículos científicos : SI

En caso haya publicado : Artículo original: ☐

Artículo de revisión (teoría): ☒


David R. Andrade Mogrovejo
PSICÓLOGO
C.P. N° 34110

Firma digital

Ica, 14 de abril del 2022

Estimado

Dra. Maitee Palacios Guillén

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido de dos instrumentos para mi tesis titulada: **"Bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica"**, en el marco de mis estudios en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" en la carrera de Psicología, que llevan por título:

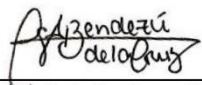
**INVENTARIO DE CODEPENDENCIA (ICOD)
ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (EBPR)**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, se hace entrega formal de la tabla de especificaciones respectiva y los instrumentos antes mencionados con su formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la pertinencia y claridad de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Estoy convencida de que su participación en esta fase de mi investigación será de gran valor, y su aporte tendrá un impacto positivo en el desarrollo de la misma. Quedamos de Ud., en espera del feedback respectivo.

Sin otro particular, le envío un saludo cordial.

Muy atentamente,


Bendézú de la Cruz Gianella

FORMATO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 1 QUE MIDE: CODEPENDENCIA EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

Definición de Codependencia: Es un problema de relación de pareja, que se caracteriza por presentar constantemente, una sensación de insatisfacción, sufrimiento personal, buscando satisfacer de manera continua las necesidades de la pareja o de otras personas, excluyendo sus necesidades. (Noriega, 2013)

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SI es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar a la variable objeto del constructo

SI	NO
El ítem SI es relevante para la dimensión	El ítem NO es relevante para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SI presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

DIMENSIÓN 1: MECANISMO DE NEGACIÓN: Hace referencia al mecanismo de defensa encargado de evitar, ver y experimentar una realidad difícil de enfrentar y se manifiesta mediante autoengaños y justificaciones, descalificando sus propias emociones y pensamientos, evitando contacto con personas que puedan confrontarlas con la realidad. Es aquí donde también se expone la problemática de la persona para poner límites dentro de la relación, así como también minimizar los problemas que tenga con su pareja (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
04	¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	X		X		X		
11	¿Se siente confundida por sus sentimientos?	X		X		X		
14	¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	X		X		X		
15	¿Piensa que sería peor el tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?	X		X		X		
16	¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	X		X		X		
18	¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es	X		X		X		

	diferente a la de su pareja?							
19	¿Para evitar problemas no dice lo que le molesta?	X		X		X		
22	¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?	X		X		X		
23	¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	X		X		X		
24	¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?	X		X		X		
29	¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	X		X		X		
30	¿Le cuesta trabajo aceptar formas de hacer las cosas que sean distintas a las suyas?	X		X		X		

DIMENSIÓN 2:DESARROLLO INCOMPLETO DE LA IDENTIDAD: Es el resultado a un desarrollo interrumpido en la etapa infantil o adolescente originado por situaciones de disfunción familiar, donde el individuo toma el rol de responsabilidad, invirtiendo el papel de padre o madre con sus progenitores, estableciendo una dinámica simbiótica de la cual no puede salir buscando constantemente satisfacer las necesidades de apoyo, cuidado y protección; por ende, se puede observar la presencia de ansiedad por separación y miedo a la soledad, acompañado de sentimientos de autodevaluación (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?	X		X		X		
02	¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?	X		X		X		
03	¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?	X		X		X		
05	¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	X		X		X		
07	¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?	X		X		X		
13	¿Por momentos se siente desprotegida?	X		X		X		
17	¿Teme quedarse sola?	X		X		X		

26	¿Sufre de dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?	X		X		X		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

DIMENSIÓN 3: REPRESIÓN EMOCIONAL: Es la acción de restringirse en cuanto a la expresión de emociones en pro de mantener control y evitar conflictos, discusiones o situaciones desagradables por lo que se muestra complaciente y comprensiva con todos, sin embargo, cuando expresa estas emociones lo hace de manera descontrolada o violenta (Noriega, 2013).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
08	¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?	X		X		X		
12	¿Cuándo está contenta, de pronto siente temor de que algo malo suceda?	X		X		X		
25	¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	X		X		X		
27	¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?	X		X		X		
28	¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidian?	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: ORIENTACIÓN RESCATADORA: Para generar el sentimiento de confianza, la persona intenta controlar su entorno tratando de resolver los problemas de otras personas. Presenta un comportamiento obsesivo, perfeccionismo exagerado y suele meterse en situaciones que no le agradan; sin embargo, acepta incondicionalmente buscando sentirse amada y valorada (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
06	¿Aparenta ser feliz cuando se siente mal?	X		X		X		
09	¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?	X		X		X		
10	¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están?	X		X		X		

20	¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?	X		X		X		
21	¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?	X		X		X		

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

_____ SI EXISTE

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: ()

No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez : Dr. o Mg./ FENIA MAITEE PALACIOS GUILLEN

Número de colegiatura : 12443

Número de DNI : 22196025

Formación académica : PSICOLOGA

Universidad de Licenciatura y/o posgrado: UNIVERSIDAD SAN AGUSTIN DE AREQUIPA

Área de experiencia profesional : PSICOLOGIA EDUCATIVA

Años de experiencia profesional : 15 años
(Desde emisión de título por SUNEDU)

Institución de trabajo : UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA

Psicólogo investigador : NO

Publicación de artículos científicos : SI

En caso haya publicado

: Artículo original: ☒

Artículo de revisión (teoría): ☐



Firma digital

FORMATO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 2 QUE MIDE: BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

Definición de Bienestar psicológico: El bienestar psicológico es el esfuerzo por alcanzar la perfección del propio potencial (Ryff, 1995). Ryff (1995) considera que el bienestar psicológico es la evaluación positiva del desarrollo individual del ser humano, así como también de todas las experiencias positivas y negativas que ha atravesado en el transcurrir de su vida.

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SI es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar a la variable objeto del constructo

SI	NO
El ítem SI es relevante para la dimensión	El ítem NO es relevante para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SI presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

DIMENSIÓN 1: AUTOACEPTACIÓN O ACEPTACIÓN DE SÍ: Es la apreciación positiva de uno mismo estando consciente de las propias limitaciones (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contenta con cómo han resultado las cosas.	X		X		X		
07	En general, me siento segura y positiva conmigo misma.	X		X		X		
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	X		X		X		
24	En su mayor parte, me siento orgullosa de quien soy y la vida que llevo.	X		X		X		

DIMENSIÓN 2: RELACIONES POSITIVAS CON OTRAS PERSONAS: Es la capacidad para mantener relaciones estables y significativas, confianza en las amistades y la capacidad de amar (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
02	A menudo me siento sola porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	X		X		X		
08	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	X		X		X		
12	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	X		X		X		
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	X		X		X		
25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: AUTONOMÍA: Es la cualidad esencial para sostener la propia individualidad en diferentes contextos sociales, basándose en las propias convicciones y en el mantenimiento de la propia independencia a lo largo del tiempo (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
03	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	X		X		X		
04	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	X		X		X		
09	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	X		X		X		
13	Tiendo a estar influenciado por la	X		X		X		

	gente con fuertes convicciones.							
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	X		X		X		
23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: DOMINIO DEL ENTORNO: Es la capacidad de manejar la propia vida y el medio circundante. Habilidad para elegir o crear entornos favorables y satisfacer los propios deseos y necesidades (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
05	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	X		X		X		
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	X		X		X		
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	X		X		X		
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	X		X		X		
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: PROPÓSITO DE VIDA: Considera como una vida con sentido con objetivos claros y metas realistas que doten de significado a las experiencias de la vida (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
06	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	X		X		X		
11	*Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí misma.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en	X		X		X		

	el pasado y lo que espero hacer en el futuro.							
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		
20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	X		X		X		

DIMENSIÓN 6: CRECIMIENTO PERSONAL: Relación a sentimientos positivos dirigidos hacia la búsqueda del desarrollo del propio potencial y el fortalecimiento de las capacidades (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí misma.	X		X		X		
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	X		X		X		
27	*Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	X		X		X		
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	X		X		X		

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

_SI EXISTE

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: ()

No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez : Dr. o Mg./_FENIA MAITEE PALACIOS GUILLEN

Número de colegiatura : 12443

Número de DNI : 22196025

Formación académica : PSICOLOGA

Universidad de Licenciatura y/o posgrado: UMNIVERSIDAD SAN AGUSTIN DE AREQUIPA

Área de experiencia profesional : PSICOLOGIA EDUCATIVA

Años de experiencia profesional : _15 AÑOS
(Desde emisión de título por SUNEDU)

Institución de trabajo : UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA

Psicólogo investigador : NO

Publicación de artículos científicos : SI

En caso haya publicado : Artículo original: ☒

Artículo de revisión (teoría): ☐



Firma digital

Ica, 26 de febrero del 2022

Estimado

Mg. Psic. Andrei Franco Jimenez

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido de dos instrumentos para mi tesis titulada: **"Bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de salud mental comunitario de la región Ica"**, en el marco de mis estudios en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" en la carrera de Psicología, que llevan por título:

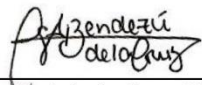
**INVENTARIO DE CODEPENDENCIA (ICOD)
ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (EBPR)**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto, se hace entrega formal de la tabla de especificaciones respectiva y los instrumentos antes mencionados con su formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la pertinencia y claridad de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Estoy convencida de que su participación en esta fase de mi investigación será de gran valor, y su aporte tendrá un impacto positivo en el desarrollo de la misma. Quedamos de Ud., en espera del feedback respectivo.

Sin otro particular, le envío un saludo cordial.

Muy atentamente,


Bendezú de la Cruz Gianella

**FORMATO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 1 QUE MIDE:
CODEPENDENCIA EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD
MENTAL COMUNITARIO**

Definición de Codependencia: Es un problema de relación de pareja, que se caracteriza por presentar constantemente, una sensación de insatisfacción, sufrimiento personal, buscando satisfacer de manera continua las necesidades de la pareja o de otras personas, excluyendo sus necesidades. (Noriega, 2013)

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SI es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar a la variable objeto del constructo

SI	NO
El ítem SI es relevante para la dimensión	El ítem NO es relevante para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SI presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

DIMENSIÓN 1: MECANISMO DE NEGACIÓN: Hace referencia al mecanismo de defensa encargado de evitar, ver y experimentar una realidad difícil de enfrentar y se manifiesta mediante autoengaños y justificaciones, descalificando sus propias emociones y pensamientos, evitando contacto con personas que puedan confrontarlas con la realidad. Es aquí donde también se expone la problemática de la persona para poner límites dentro de la relación, así como también minimizar los problemas que tenga con su pareja (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
04	¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	X		X		X		
11	¿Se siente confundida por sus sentimientos?	X		X		X		
14	¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	X		X		X		
15	¿Piensa que sería peor el tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?	X		X		X		
16	¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	X		X		X		
18	¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es	X		X		X		

	diferente a la de su pareja?							
19	¿Para evitar problemas no dice lo que le molesta?	X		X		X		
22	¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?	X		X		X		
23	¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	X		X		X		
24	¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?	X		X		X		
29	¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	X		X		X		
30	¿Le cuesta trabajo aceptar formas de hacer las cosas que sean distintas a las suyas?	X		X		X		

DIMENSIÓN 2:DESARROLLO INCOMPLETO DE LA IDENTIDAD: Es el resultado a un desarrollo interrumpido en la etapa infantil o adolescente originado por situaciones de disfunción familiar, donde el individuo toma el rol de responsabilidad, invirtiendo el papel de padre o madre con sus progenitores, estableciendo una dinámica simbiótica de la cual no puede salir buscando constantemente satisfacer las necesidades de apoyo, cuidado y protección; por ende, se puede observar la presencia de ansiedad por separación y miedo a la soledad, acompañado de sentimientos de autodevaluación (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?	X		X		X		
02	¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?	X		X		X		
03	¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?	X		X		X		
05	¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	X		X		X		
07	¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?	X		X		X		
13	¿Por momentos se siente desprotegida?	X		X		X		
17	¿Teme quedarse sola?	X		X		X		

26	¿Sufre de dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?	X		X		X		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

DIMENSIÓN 3: REPRESIÓN EMOCIONAL: Es la acción de restringirse en cuanto a la expresión de emociones en pro de mantener control y evitar conflictos, discusiones o situaciones desagradables por lo que se muestra complaciente y compresiva con todos, sin embargo, cuando expresa estas emociones lo hace de manera descontrolada o violenta (Noriega, 2013).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
08	¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?	X		X		X		
12	¿Cuándo está contenta, de pronto siente temor de que algo malo suceda?	X		X		X		
25	¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	X		X		X		
27	¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?	X		X		X		
28	¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidian?	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: ORIENTACIÓN RESCATADORA: Para generar el sentimiento de confianza, la persona intenta controlar su entorno tratando de resolver los problemas de otras personas. Presenta un comportamiento obsesivo, perfeccionismo exagerado y suele meterse en situaciones que no le agradan; sin embargo, acepta incondicionalmente buscando sentirse amada y valorada (Noriega, 2011).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
06	¿Aparenta ser feliz cuando se siente mal?	X		X		X		
09	¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?	X		X		X		
10	¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están?	X		X		X		

20	¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?	X		X		X		
21	¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?	X		X		X		

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: ()

No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez : Dr. o Mg./ Rulman Andrei Franco Jimenez

Número de colegiatura : 33515

Número de DNI : 74935987

Formación académica : Magister en Psicología Clínica y de la Salud

Universidad de Licenciatura y/o posgrado: Universidad Ricardo Palma (Licenciatura y Maestría?)

Área de experiencia profesional : Psicología Clínica

Años de experiencia profesional : 07 años
(Desde emisión de título por SUNEDU)

Institución de trabajo : Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Psicólogo investigador : SI

Publicación de artículos científicos : SI o NO

En caso haya publicado : Artículo original: ☒

Artículo de revisión (teoría): ☐

Firma digital

FORMATO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO 2 QUE MIDE: BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

Definición de Bienestar psicológico: El bienestar psicológico es el esfuerzo por alcanzar la perfección del propio potencial (Ryff, 1995). Ryff (1995) considera que el bienestar psicológico es la evaluación positiva del desarrollo individual del ser humano, así como también de todas las experiencias positivas y negativas que ha atravesado en el transcurrir de su vida.

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

SI	NO
El ítem SI es pertinente para la dimensión	El ítem NO es pertinente para la dimensión

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar a la variable objeto del constructo

SI	NO
El ítem SI es relevante para la dimensión	El ítem NO es relevante para la dimensión

CLARIDAD: El ítem se entiende sin dificultad. Es conciso, preciso y directo.

SI	NO
El ítem SI presenta claridad.	El ítem NO presenta claridad.

DIMENSIÓN 1: AUTOACEPTACIÓN O ACEPTACIÓN DE SÍ: Es la apreciación positiva de uno mismo estando consciente de las propias limitaciones (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contenta con cómo han resultado las cosas.	X		X		X		
07	En general, me siento segura y positiva conmigo misma.	X		X		X		
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	X		X		X		
24	En su mayor parte, me siento orgullosa de quien soy y la vida que llevo.	X		X		X		

DIMENSIÓN 2: RELACIONES POSITIVAS CON OTRAS PERSONAS: Es la capacidad para mantener relaciones estables y significativas, confianza en las amistades y la capacidad de amar (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
02	A menudo me siento sola porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	X		X		X		
08	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	X		X		X		
12	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	X		X		X		
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	X		X		X		
25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: AUTONOMÍA: Es la cualidad esencial para sostener la propia individualidad en diferentes contextos sociales, basándose en las propias convicciones y en el mantenimiento de la propia independencia a lo largo del tiempo (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
03	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	X		X		X		
04	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	X		X		X		
09	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	X		X		X		
13	Tiendo a estar influenciado por la	X		X		X		

	gente con fuertes convicciones.							
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	X		X		X		
23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: DOMINIO DEL ENTORNO: Es la capacidad de manejar la propia vida y el medio circundante. Habilidad para elegir o crear entornos favorables y satisfacer los propios deseos y necesidades (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
05	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	X		X		X		
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	X		X		X		
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	X		X		X		
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	X		X		X		
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: PROPÓSITO DE VIDA: Considera como una vida con sentido con objetivos claros y metas realistas que doten de significado a las experiencias de la vida (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
06	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	X		X		X		
11	*Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí misma.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en	X		X		X		

	el pasado y lo que espero hacer en el futuro.							
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		
20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	X		X		X		

DIMENSIÓN 6: CRECIMIENTO PERSONAL: Relación a sentimientos positivos dirigidos hacia la búsqueda del desarrollo del propio potencial y el fortalecimiento de las capacidades (Ryff, 1989).

Nº	REACTIVOS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí misma.	X		X		X		
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	X		X		X		
27	*Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	X		X		X		
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	X		X		X		

Sugerencias:

Precisar si existe suficiencia en la cantidad de ítems para evaluar el constructo y las dimensiones correspondientes:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: ()

No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ

Nombre y apellidos del juez : Dr. o Mg./ Rulman Andrei Franco Jimenez

Número de colegiatura : 33515

Número de DNI : 74935987

Formación académica : Magister en Psicología Clínica y de la Salud

Universidad de Licenciatura y/o posgrado: Universidad Ricardo Palma (Licenciatura y Maestría?)

Área de experiencia profesional : Psicología Clínica

Años de experiencia profesional : 07 años
(Desde emisión de título por SUNEDU)

Institución de trabajo : Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Psicólogo investigador : SI

Publicación de artículos científicos : SI o NO

☒☐

Firma digital

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

Tabla A3

Confiabilidad de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

Dimensión	Nº de ítem	Alfa de Cronbach
Autoaceptación	4	0.76
Relaciones positivas	5	0.86
Autonomía	6	0.87
Dominio del entorno	5	0.81
Propósito de vida	5	0.74
Crecimiento personal	4	0.83
Bienestar psicológico	29	0.89

Tabla A3

Confiabilidad del Cuestionario de Codependencia ICOD

Dimensión	Nº de ítem	Alfa de Cronbach
Mecanismo de negación	12	0.89
Desarrollo incompleto de la identidad	8	0.75
Represión emocional	5	0.79
Orientación rescatadora	5	0.78
Codependencia	30	0.94

Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento me presento a usted para proveer información sobre la naturaleza de esta investigación y el rol que tendría al participar en ella.

La presente investigación se encuentra dirigida la Bachiller en Psicología de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Gianella Alexandra Bendezú De la Cruz. El objetivo es conocer la relación que existe entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

El presente consentimiento indica y certifica su participación **voluntaria** en el estudio a realizarse, en el cual se le pedirá completar dos cuestionarios que están en relación a los fines antes expuestos.

La información y los datos brindados por su persona serán manejados bajo estricta confiabilidad, siendo utilizados solo con fines investigativos; así mismo, los resultados no se brindarán de manera personal, pues la aplicación será masiva. Es preciso resaltar que la información obtenida será publicada en la tesis, manteniendo el anonimato de las participantes.

Usted tiene derecho de participar o retirarse, si así lo desea, su participación es voluntaria. En el caso tenga alguna duda del proceso de investigación y evaluación, usted es libre de preguntar a la investigadora.

De antemano le agradecemos mucho su participación. Por favor, si está de acuerdo haga un aspa al lado de la palabra “acepto”, y en la línea su firma correspondiente.

☐ Acepto

☐ No acepto

Fecha (d/m/a): _____

Voluntaria de la investigación D.N.I.: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento me presento a usted para proveer información sobre la naturaleza de esta investigación y el rol que tendría al participar en ella.

La presente investigación se encuentra dirigida la Bachiller en Psicología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Gianella Alexandra Bendejú De la Cruz. El objetivo es conocer la relación que existe entre el bienestar psicológico y codependencia en mujeres usuarias de Centros de Salud Mental Comunitario de la región Ica.

El presente consentimiento indica y certifica su participación **voluntaria** en el estudio a realizarse, en el cual se le pedirá completar dos cuestionarios que están en relación a los fines antes expuestos.

La información y los datos brindados por su persona serán manejados bajo estricta confiabilidad, siendo utilizados solo con fines investigativos; así mismo, los resultados no se brindarán de manera personal, pues la aplicación será masiva. Es preciso resaltar que la información obtenida será publicada en la tesis, manteniendo el anonimato de las participantes.

Usted tiene derecho de participar o retirarse, si así lo desea, su participación es voluntaria.

En el caso tenga alguna duda del proceso de investigación y evaluación, usted es libre de preguntar a la investigadora.

De antemano le agradecemos mucho su participación. Por favor, si está de acuerdo haga un aspa al lado de la palabra "acepto", y en la línea su firma correspondiente.

☒ Acepto

☐ No acepto



Voluntaria de la investigación
D.N.I.: 70 177 723 9

Fecha (d/m/a): 16/04/25

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1. Añote: Edad: 38 a Ocupación: Ingeniera Química

2. Estado civil: ☐ Soltera ☐ Casada ☒ Divorciada ☐ Viuda

3. ¿Tiene hijos?: ☒ Sí ☐ No Añote el número de hijos: 2

4. Nivel de educación: ☐ Primaria completa ☐ Primaria incompleta
☐ Secundaria completa ☐ Secundaria incompleta
☐ Superior universitaria completa ☒ Superior universitaria completa
☐ Superior no universitaria completa ☐ Superior no universitaria completa

9. Rango salarial: ☐ Menor a S/.1000 ☐ S/.1500 a S/.1800
☐ S/.1000 a S/.1200 ☐ S/.1800 a S/.2000
☐ S/.1200 a S/.1500 ☒ S/.2000 a más

8. Diagnóstico en salud mental: Depresión y ansiedad

7. ¿Con quienes vive actualmente? Con mis hijos, mi abuela y mi hermano menor

6. ¿Tiene personas con las que siente confianza de poder conversar? ☒ Sí ☐ No Especifique: _____

5. ¿Ha sufrido de violencia? ☒ Sí ☐ No 10. ¿Realizó la denuncia? ☐ Sí ☒ No

11. ¿Qué tipo de violencia?

- ☐ Física (golpes, patadas, bofetadas, quemaduras, mordeduras, estrangulamiento)
- ☒ Psicológica (gritos, humillaciones, insultos)
- ☒ Sexual (violación, acoso sexual, explotación sexual, intento de violación, tocamientos)
- ☐ Económica (privación de acceso a bienes o recursos básicos)

Cuestionario de Codependencia ICOD

Instrucciones: Las siguientes preguntas tienen como fin conocer las experiencias específicas que usted pudo haber vivido en su relación de pareja. Por favor, marque con un "X" la respuesta que mejor corresponda.

		NO	SÍ		
			Poco	Regular	Mucho
1	¿Justifica a su pareja por las faltas que comete?			X	
2	¿En lugar de lo que usted quiere, hace lo que su pareja desea?				X
3	¿Le cuesta mucho trabajo tomar decisiones?	X			
4	¿Le resulta difícil identificar lo que siente?	X			
5	¿Hace a un lado sus propios valores y convicciones por aceptar los de su pareja?	X			
6	¿Aparenta estar feliz, aunque se sienta mal?		X		
7	¿Atiende las necesidades de su pareja antes que las suyas?		X		
8	¿Procura evitar enojarse por temor a perder el control?		X		
9	¿Hace cosas que le corresponden a otros miembros de su familia?			X	
10	¿Hace como si todas las cosas estuvieran bien en su vida cuando realmente no lo están?		X		
11	¿Se siente confundida por sus sentimientos?	X			
12	¿Cuando está contenta de pronto siente temor de que algo malo suceda?		X		
13	¿Por momentos se siente desprotegida?	X			
14	¿Le resulta difícil manejar situaciones inesperadas?	X			
15	¿Piensa que sería peor el tratar de resolver el problema que tiene con su pareja?	X			
16	¿Cree haber perdido la capacidad de sentir?	X			
17	¿Teme quedarse sola?	X			
18	¿Evita expresar su opinión cuando sabe que es diferente a la de su pareja?		X		
19	¿Para evitar problemas no dice lo que le molesta?		X		
20	¿Acepta hacerse cargo de demasiadas cosas y después se siente abrumada de trabajo?			X	
21	¿Se preocupa mucho por los problemas de otros?		X		
22	¿La manera de ser de su pareja la lleva a aislarse del resto del mundo?		X		
23	¿Permite groserías y malos tratos de su pareja?	X			
24	¿Siente mucho miedo de que su pareja se enoje?		X		
25	¿Acepta tener relaciones sexuales, sin realmente desearlo, para no disgustar a su pareja?	X			
26	¿Sufre de dolores de cabeza y/o tensión en el cuello y la espalda?			X	
27	¿Evita expresar sus sentimientos por temor a ser criticada?		X		
28	¿La admiran por ser comprensiva, aunque otros hagan cosas que la fastidian?				X
29	¿Le resulta difícil saber lo que realmente quiere hacer con su vida?	X			
30	¿Le cuesta trabajo aceptar formas de hacer las cosas que sean distintas a las suyas?	X			

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

		TD	MD	D	A	MA	TA
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contenta con cómo han resultado las cosas.	1	2	3	4	5	6
2	A menudo me siento sola porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	1	2	3	4	5	6
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	1	2	3	4	5	6
4	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	1	2	3	4	5	6
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	1	2	3	4	5	6
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	1	2	3	4	5	6
7	En general, me siento segura y positiva conmigo misma.	1	2	3	4	5	6
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	1	2	3	4	5	6
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	1	2	3	4	5	6
10	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	1	2	3	4	5	6
11	*Soy una persona activa al realizar los proyectos que me propuse para mí misma.	1	2	3	4	5	6
12	Siento que mi amistades me aportan muchas cosas.	1	2	3	4	5	6
13	Tiendo a estar influenciada por la gente con fuertes convicciones.	1	2	3	4	5	6
14	En general, siento que soy responsable de la situación en la vivo.	1	2	3	4	5	6
15	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	1	2	3	4	5	6
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	1	2	3	4	5	6
17	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	1	2	3	4	5	6
18	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	1	2	3	4	5	6
19	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	1	2	3	4	5	6
20	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	1	2	3	4	5	6

1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

		TD	MD	D	A	MA	TA
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí misma.	1	2	3	4	5	6
22	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	1	2	3	4	5	6
23	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	1	2	3	4	5	6
24	En su mayor parte, me siento orgullosa de quien soy y la vida que llevo.	1	2	3	4	5	6
25	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	1	2	3	4	5	6
26	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado como persona.	1	2	3	4	5	6
27	*Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
28	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	1	2	3	4	5	6
29	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	1	2	3	4	5	6



PERUANO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA
PERUANA



BICENTENARIO
PERU
2024

MEMORANDO MULTIPLE N° 128 - 2025-GORE-ICA-DIRESA-RED IPN/ ODI.

Señor (a) : Jefe del Centro de Salud Mental Vitaliza
Jefe del Centro de Salud Mental Crsito Moreno Luren

Asunto : BRINDAR FACILIDADES PARA LA APLICACIÓN DE
INSTRUMENTOS PSICOLOGICOS

Referencia : EXPEDIENTE 1935-2025

Fecha Ica, 06 de Marzo de 2025

Por medio de la presente me dirijo a usted para hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez manifestarle que, visto el documento de la Referencia emitido por el alumno de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica Sra. **GIANELLA ALEXANDRA BENDEZU DE LA CRUZ**, Bachiller de la Facultad de Psicología, solicita autorización para poder aplicar Instrumentos Psicológicos a las Mujeres usuarias de los Centros de Salud Mental Comunitarios "Vitaliza y Cristo Moreno de Luren" el propósito de dicha aplicación es recabar datos necesarios para analizar el bienestar psicológico y la codependencia en este grupo poblacional, por lo que una vez evaluado lo solicitado por el referido estudiante, esta Dirección Ejecutiva ha visto por conveniente **Autorizar** se le brinde las facilidades necesarias al estudiantes arriba mencionado.

Asimismo, debo manifestarle que adjunto al presente se remite copia del Expediente N° 1935-2025

Sin otro particular, me despido de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD U.E. 406
RED DE SALUD ICA PALPAC 1935
CD JAMIE ERNANDO SALOMON RIVERA
D.P. 14348
DIRECTOR EJECUTIVO

C.c Interesado

F.S.R. / D.R.I.
ESPMD. JEFE ODI

RED DE SALUD ICA - U.E. 406
Oficina de Desarrollo Institucional
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
MODULO DE ATENCION TEMPORAL - CACHICHE
ICA - ICA



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



Nasca, 11 de noviembre del 2024

OFICIO N°660-2024-GORE-ICA-DIRESA/ U.E. 402 SN-HRCRN/DE

Señor:

Dr. Máximo Isaac Sevillano Díaz
Decano de la Facultad de Psicología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Presente:

Asunto : SE OTORGA PERMISO

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludar cordialmente a nombre de la Dirección Ejecutiva del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, la presente tiene la finalidad de **Otorga Permiso** a al Sra. BENDEZU DE LA CRUZ GIANELLA ALEXANDRA, bachiller de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para que preceda realizar la investigación de recolección de datos, para el desarrollo de la Tesis Profesional denominada **"BIENESTAR PSICOLÓGICOS Y CODEPENDENCIA EN MUJERES USUARIAS DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LA REGIÓN ICA, 2024"**

Sin otro particular, quedo de usted, no sin antes reiterarle la muestra de mi consideración y estima personal.

Atentamente.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ICA
UNIDAD EJECUTIVA 402 SALUD - NASCA

M.C. JOSÉ ALDO RAMOS SANCHEZ
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M. 69926

c.c Archivo.
C.C. Unidad de Estadística
c.c. Interesado
HJPB/D.E-HRCR

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca
GOBIERNO REGIONAL DE ICA
Calle Juan Matta cuadra 6
Ica - Nasca



HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



MEMORANDO CIRC. N° 007-2025 HSJCH-UE.401/ESSMvCP/ODI

Señor : LIC. SILVIA VENTURA RAMOS
Jefa del CSMC Centinela de Vida

LIC. MARCO ANTONIO JUNIOR ROJAS VALLE
Jefe del CSMC Nuevo Horizonte

Asunto : RECOJO DE INFORMACIÓN EN LOS CSMC

Referencia : NOTA N°026-2025-HSJCH-UADI

Fecha : Chincha Alta, 14 de febrero del 2025

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle a la alumna **BENDEZU DE LA CRUZ GIANELLA ALEXANDRA**, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, quien solicita el recojo de información para la realización de su proyecto de investigación denominado **"BIENESTAR PSICOLÓGICO Y CODEPENDENCIA EN MUJERES USUARIAS DE CENTROS DE SALUD MENTAL DE LA REGIÓN ICA"**, motivo por el cual le solicito pueda brindarle las facilidades pertinentes para que pueda realizar la recolección de datos.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

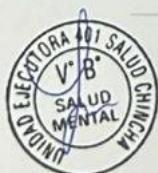
UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CHINCHA
HOSPITAL "SAN JOSE" DE CHINCHA

M.C. DIANA MAGALY YATACO RAMOS
JEFA DE LA OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
C.M.P. 041476

Adjunto:

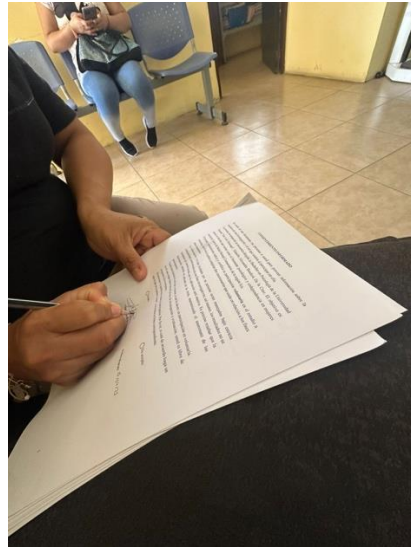
- NOTA N°026-2025-HSJCH-UADI

DMYR/J-ODI-HSJCH
YRGU/C-PPSMYCP-HSJCH



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
Dirección Ejecutiva del Hospital San José de Chincha
Oficina de Desarrollo Institucional
Av. Abelardo Alva Maurtua # 600
Ica - Chincha





Anexo 07: Base de datos

DATA GENERAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : Autoaceptación 17 Visible: 97 de 97 variables

	Autoaceptación	AUT OAC E	Relaciones	REL AC	Autonomía	AUT ONO	Dominio	DOM I	Propósito	PRO PO	Crecimiento	CRE C	Bienestar	BIEN EST	Mecanismo	MEC ANI	Desarrollo	DES ARR O	
1	17	Media	17	Baja	15	Baja	17	Baja	20	Media	14	Media	102	Media	2	Baja	1	Baja	
2	6	Baja	15	Baja	9	Baja	12	Baja	13	Baja	11	Baja	68	Baja	33	Alta	24	Alta	
3	16	Media	19	Media	22	Media	19	Media	20	Media	16	Media	112	Alta	2	Baja	1	Baja	
4	14	Baja	12	Baja	18	Baja	16	Baja	18	Media	14	Media	90	Media	41	Alta	24	Alta	
5	20	Alta	12	Baja	20	Media	20	Media	20	Media	22	Alta	112	Alta	2	Baja	1	Baja	
6	12	Baja	19	Media	21	Media	14	Baja	14	Baja	14	Media	94	Media	41	Alta	24	Alta	
7	18	Media	17	Baja	23	Media	24	Media	25	Alta	21	Alta	126	Alta	2	Baja	1	Baja	
8	18	Media	17	Baja	23	Media	24	Media	25	Alta	21	Alta	126	Alta	41	Alta	24	Alta	
9	13	Baja	15	Baja	22	Media	16	Baja	16	Media	13	Media	96	Media	1	Baja	4	Baja	
10	15	Baja	10	Baja	23	Media	19	Media	21	Alta	17	Alta	105	Media	1	Baja	4	Baja	
11	17	Media	19	Media	26	Media	19	Media	19	Media	16	Media	116	Alta	1	Baja	4	Baja	
12	12	Baja	16	Baja	19	Baja	16	Baja	16	Media	17	Alta	96	Media	5	Baja	2	Baja	
13	15	Baja	21	Media	32	Alta	13	Baja	19	Media	13	Media	111	Alta	5	Baja	2	Baja	
14	16	Media	18	Media	24	Media	21	Media	20	Media	17	Alta	116	Alta	5	Baja	2	Baja	
15	16	Media	20	Media	25	Media	20	Media	20	Media	17	Alta	119	Alta	5	Baja	2	Baja	
16	16	Media	17	Baja	23	Media	19	Media	19	Media	16	Media	110	Alta	1	Baja	3	Baja	
17	12	Baja	18	Media	19	Baja	15	Baja	16	Media	19	Alta	98	Media	4	Baja	1	Baja	
18	16	Media	19	Media	23	Media	20	Media	21	Alta	16	Media	115	Alta	4	Baja	1	Baja	
19	12	Baja	20	Media	23	Media	20	Media	17	Media	15	Media	107	Media	4	Baja	2	Baja	
20	14	Baja	18	Media	20	Media	18	Baja	21	Alta	16	Media	107	Media	4	Baja	2	Baja	
21	19	Media	16	Baja	25	Media	18	Baja	17	Media	16	Media	111	Alta	4	Baja	2	Baja	

Vista de datos Vista de variables

*DATA GENERAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

9: Visible: 97 de 97 variables

	Desarrollo	DESARRO	Represión	REPRE	Orientación	ORIENTA	Codependencia	CODEPEN	var	var	var	var	var	var	var
1	1	Baja	1	Baja	2	Baja	6	Baja							
2	24	Alta	12	Alta	15	Alta	83	Alta							
3	1	Baja	1	Baja	2	Baja	6	Baja							
4	24	Alta	17	Alta	18	Alta	100	Alta							
5	1	Baja	1	Baja	2	Baja	6	Baja							
6	24	Alta	17	Alta	18	Alta	100	Alta							
7	1	Baja	1	Baja	2	Baja	6	Baja							
8	24	Alta	17	Alta	18	Alta	100	Alta							
9	4	Baja	1	Baja	1	Baja	7	Baja							
10	4	Baja	1	Baja	1	Baja	7	Baja							
11	4	Baja	1	Baja	1	Baja	7	Baja							
12	2	Baja	2	Baja	0	Baja	9	Baja							
13	2	Baja	2	Baja	0	Baja	9	Baja							
14	2	Baja	2	Baja	0	Baja	9	Baja							
15	2	Baja	2	Baja	0	Baja	9	Baja							
16	3	Baja	3	Baja	2	Baja	9	Baja							
17	1	Baja	0	Baja	4	Baja	9	Baja							
18	1	Baja	0	Baja	4	Baja	9	Baja							
19	2	Baja	3	Baja	1	Baja	10	Baja							
20	2	Baja	3	Baja	1	Baja	10	Baja							
21	2	Baja	3	Baja	1	Baja	10	Baja							

Vista de datos Vista de variables