

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución pública Arequipa, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Condori Larico, Elizabeth Jaqueline (orcid.org/0000-0001-8262-704X)

ASESOR:

Mg. Chauca Calvo, Max Hamilton (orcid.org/0000-0003-0909-5424)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA-PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi madre que está en el cielo por siempre haberme apoyado en todos mis logros, por todo el amor que siempre me dio, por enseñarme a no rendirme; a mi padre que siempre me motiva, por su confianza incondicional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios primeramente por darme la oportunidad de culminar con una de mis metas, a la Universidad César Vallejo quienes permitieron terminar con mi carrera y otorgame la licenciatura, a mi asesor por siempre ayudarme con alguna inquietud, que sin su ayuda y conocimiento no hubiera culminado este proyecto.

Índice de contenidos

		Pág.
Ded	icatoria	ii
Agra	adecimiento	iii
	ce de contenidos	iv
Índio	ce de tablas	V
Res	umen	vi
Abs	tract	vii
l.	INTRODUCCIÓN	1
II.	MARCO TEÓRICO	5
III.	METODOLOGÍA	13
	3.1. Tipo y diseño de investigación	13
	3.2. Variables y operacionalización	13
	3.3. Población y muestra	14
	3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
	3.5. Procedimientos	16
	3.6. Método de análisis de datos	16
	3.7. Aspectos éticos	16
IV.	RESULTADOS	18
V.	DISCUSIÓN	25
VI.	CONCLUSIONES	28
VII.	RECOMENDACIONES	29
REF	FERENCIAS	30
ANE	EXOS	36

Índice de Tablas

Tabla 1.	Coeficiente de correlación entre las variables violencia familiar y conductas autolesivas	18
Tabla 2.	Coeficiente de relación entre violencia familiar y las dimensiones de conductas autolesivas	19
Tabla 3.	Coeficiente de relación entre las conductas autolesivas y las dimensiones de violencia familiar	20
Tabla 4.	Niveles de violencia familiar	21
Tabla 5.	Niveles de conductas autolesivas	22
Tabla 6.	Diferencias significativas entre la violencia familiar en función del sexo	23
Tabla 7.	Diferencias significativas entre la conductas autolesivas en función del sexo	24

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre

violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una

institución educativa pública Arequipa, 2022. El tipo de la investigación es

correlacional descriptivo y de diseño no experimental, de corte transversal. La

muestra estuvo conformada por 91 adolescentes, los instrumentos utilizados fueron

el Cuestionario de Violencia Familiar VIFA y la Escala de Autolesión SHAGER. Se

obtuvo como principal resultado una correlación directa y altamente significativa

entre la violencia familiar y las conductas autolesivas (rho=.340; p<.01) por otro

lado, se determinó que la variable violencia familiar solamente correlaciona de

manera directa y altamente significativa con las dimensiones de conductas

autolesivas: Autocastigo (r_s = .368, p<0.01), Antisuicidio (r_s = .312, p<0.01), Sexual

 $(r_{s=}.351, p<0.01)$ y Disociación $(r_{s=}.345, p<0.01)$. Así mismo se identificaron en

cuanto a losniveles de la violencia familiar, el nivel que predomina es el nivel bajo

con un 90.1% y en los niveles de la conductas autolesivas se observó que el nivel

que predomina es el nivel bajo con un 85.7% de adolescentes, también se ha

demostrado que la violencia familiar se presenta tanto en hombres como en

mujeres y que si existe diferencias significativas al comparar la variable conductas

autolesivas según el sexo, afirmando que las mujeres tienen mayor riesgo de las

conductas autolesivas.

Palabras clave: violencia familiar, conductas autolesivas, adolescentes

vi

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between family violence and self-injurious behaviors in adolescents from 3rd to 5th grade of a public educational institution Arequipa, 2022. The type of research is descriptive correlational and non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 91 adolescents, the instruments used were the VIFA Family Violence Questionnaire and the SHAGER Self-Harm Scale. The main result was a direct and highly significant correlation between family violence and self-injurious behaviors (rho=.340; p<.01), on the other hand, it was determined that the variable family violence only correlates directly and highly significantly with the dimensions of selfinjurious behaviors: Self-punishment (rs= .368, p<0.01), Antisuicide (rs= .312, p<0.01), Sexual (rs= .351, p<0.01) and Dissociation (rs= .345, p <0.01). Likewise, they were identified in terms of the levels of family violence, the level that predominates is the low level with 90.1% and in the levels of self-injurious behaviors it was observed that the level that predominates is the low level with 85.7% of adolescents, it has also been shown that family violence occurs in both men and women and that there are significant differences when comparing the variable selfinjurious behaviors according to sex, stating that women are at greater risk of selfinjurious behaviors.

Keywords: family violence, self-injurious behavior, adolescents

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) refiere que la violencia es el uso del poder de la fuerza física, ya sea de forma amenazadora contra otra persona o uno mismo, obteniendo como consecuencia, lesiones, hematomas, problemas en el desarrollo, daños psicológicos, o la probabilidad de causar la muerte.

A nivel internacional la OMS (2020) reporto que cien millones de adolescentes tanto niños y niñas fueron víctimas de violencia sexual, física, emocional, abandono y maltrato. La violencia o el abuso cuando se desarrolló en la infancia tiene como resultado problemas en la salud física y mental a lo largo de la vida. Las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) en su informe dio a conocer que, de diez adolescentes y niños, seis han sido víctimas de agresiones o violencia física, golpes en sus propios hogares, 61% de ellos indican que fueron mediante jalones de cabello y orejas, 21% fueron bofetadas, nalgadas, puñetazos, golpes con algunos objetos como son palo, soga o correa y un 2% de quemaduras. El uso de la violencia como práctica es socialmente aceptado entre las familias. Las madres son las encargadas de brindar protección, educación, siendo lo contrario las madres son quienes maltratan psicológicamente y físicamente a sus hijos, en cuanto a los padres al no estar presente en su desarrollo, son padres ausentes son quienes no ejercen violencia, pero al estar ellos presentes son los que ejercen más violencia cuando imponen castigos usando su fuerza física. El 70% de adolescentes, han vivenciado algún tipo de maltrato comoviolencia psicológica por parte de sus progenitores (insultos, humillaciones, desaprobación, apodos hirientes, amenazas y burlas).

La adolescencia es un período en la que el adolescente va experimentando varios cambios, tanto emocionales, sociales y físicos, la exposición a situaciones desfavorables y de riesgo, puede tener consecuencias, como problemas de salud mental, problemas en desarrollar su potencialidad y tendría algunas repercusiones en el futuro. Es primordial contar con un entorno o ambiente agradable tanto en la escuela, en la familia y en los grupos. El 10% y el 20% de los adolescentes están experimentando algún tipo de problemas mentales, pero al no ser identificado por un especialista que diagnostique de manera correcta no se puede tratar eficazmente (OMS, 2020).

La salud mental es un problema importante para los adolescentes, todas las afecciones de salud mental inician antes de los 14 años. La negligencia en la salud mental es la principal causa y representa una gran proporción de la carga mundial de morbilidad durante la adolescencia, que influyen en la conducta de riesgo, incluida la autolesión, uso de tabaco, alcohol, drogas, comportamientos sexuales de riesgo y exposición a la violencia. El suicidio es una de las terceras causas principales qué se está generando entre los jóvenes, jóvenes entre los 15 a 19 años. Los efectos de todos estos persisten y pueden tener graves implicaciones a lo largo de la vida (OMS, 2021).

En el año 2021 la Policía Nacional del Perú, registró 58 mil 26 denuncia por violencia familiar, en Lima se registró mayores denuncias con un total de 15 mil 908, en Arequipa reportaron 4 mil 716 y Piura 3 mil 660; en el mes de julio - septiembre, se registraron denuncias por violencia física un total de 23 mil 503, por violencia psicológico 30 mil 653 (Institución Nacional de Estadística e Informática, 2021).

Los Centros de Emergencia Mujer (CEM) en el año 2018 registraron casos de maltratos contra los niños y los adolescentes con un promedio de 41809 casos, y en el año 2019 entre los meses de enero a septiembre volvieron a registrar 40204 casos esta información reportó el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Defensoría del Pueblo, 2019).

El suicidio es uno de los principales problemas de salud que se va registrando, en nuestro país en el 2021, el Sistema Nacional de Defunciones del Ministerio de salud ha reportado 708 casos de los cuales fueron 131 adolescentes, la pandemia ha afectado en gran magnitud la salud mental observándose el incremento en diferentes trastornos cómo la ansiedad, el consumo de sustancias psicoactivas como son las drogas y el alcohol lo que muchas veces son asociados a comportamiento suicidas (Ministerio de Salud del Perú, 2022). En el Perú el 8% de la población a los 15 años están iniciando el consumo del tabaco, siendo vulnerados a sufrir varios daños en su salud, informó el encargado de la promoción de la salud (MINSA). Alejandro Saco Valdivia, también dio a conocer que 5 de cada 10 peruanos, quiere decir que aproximadamente el 50% de los peruanos tuvieron algún contacto con el cigarro al menos una vez en su vida entre los 12 y 65 años, esto quiere decir que fumaron. (MINSA, 2019).

En Arequipa, la Corte Superior de Justicia informó que atendió más de 1500 denuncias durante el estado de emergencia, denuncias por violencia familiar que ingresaron a la plataforma virtual, la mayoría de las denuncias son contra hombres que se encontraban con signos de alcohol (borrachos) agredieron a su pareja en presencia de sus menores hijos. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) dieron a conocer que atendieron 749 personas por violencia en Arequipa, las atenciones se llevaron a cabo mediante la Línea 100 (Radio Programas del Perú, 2020).

Se ha observado que los alumnos que cursan la secundaria de la Institución Educativa presentan problemas que se manifiestan en su comportamiento o conducta, un factor fundamental es el error que se comete dentrodel entorno del hogar, estas acciones no favorecen un ambiente armónico. A consecuencia de lo indicado los adolescentes manifiestan su malestar influyendo en actos como el consumo de alcohol, tabaco, agresividad, violencia, etc. Llevando también a los adolescentes a cometer conductas autolesivas, por mediode esta investigación se pretende conocer qué tan importante o relación tienen las variables (violencia familiar y conductas autolesivas) y contribuir con el desarrollo, prevenir mediante diversos talleres en función de lo hallado con la investigación.

Dado lo expuesto, se formuló el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución pública de Arequipa, 2022?

El presente trabajo se justificó de acuerdo a varios valores los cuales son: contando con un valor teórico, su objetivo es aportar o brindar nuevos conocimientos, con los resultados obtenidos se va a poder implementar nuevas herramientas a nuevos trabajos que estén relacionadas con las variables. Con la información y los resultados obtenidos se estaría contribuyendo a futuras investigaciones en la cual puedan utilizar como un antecedente dicha información y así buscar nuevas soluciones para nuestra población.

Con un valor práctico, brindar información veraz por medio de la metodología empleada de manera científica y ética, con los resultados obtenidos se va a poder plantear y diseñar nuevas estrategias que van a beneficiar a la realidad problemática que se está trabajando. Finalmente, la justificación metodología es respaldada por medio de los instrumentos adecuados tanto la validez como la confiabilidad, con el fin de generar resultados certeros y confiables.

De acuerdo con la problemática planteada, se formula el siguiente objetivo general: Determinar la relación de la violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022. En los objetivos específicos se buscó: a) determinar la relación entre violencia familiar y las dimensiones de conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022; b) determinar la relación entre conductas autolesivas y las dimensiones de violencia familiar en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022; c) comparar la violencia familiar según el sexo; d) comparar la conducta autolesiva según el sexo.

Además, se buscó e) determinar los niveles de violencia familiar y conductas autolesivas.

Para demostrar la relación entre violencia familiar y conductas autolesivas se ha formula la siguiente hipótesis general, existe relación inversa entre violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En la investigación se muestra los antecedentes encontrados, tanto de manera nacional como internacional.

A nivel nacional, se encontró Añasco y Mendoza (2021), quienes llevaron a cabo una investigación y tuvieron como propósito analizar la relación entre la variable funcionalidad familiar y la variable conductas autolesivas, la muestra estuvo conformado por 139 adolescentes de 1° a 5°, aplicaron el Cuestionario de Funcionalidad Familiar (FFSIL) y la Cédula de Autolesión (CAL), los resultados arrojaron que existe una relación significativa entre las variables, la fuerza de correlación es débil, donde Tau-b de Kendall = 0.180, p = 0,025 < 0.05.

Ávila (2021) quien elaboró un trabajo que tuvo como propósito determinar los niveles de conductas autolesivas, el estudio estuvo conformada por 150 adolescentes, el instrumento empleado fue la escala de autolesión de SHAGER, los resultados arrojaron que los adolescentes presentan 94% de niveles bajos de conductas autolesivas, encontrando también que las mujeres son las que inician dichas conductas, siendo 91.1% el nivel bajo en adolescentes varones y el 4.76% en el nivel promedio las mujeres.

En el mismo año Cabrera (2021) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar si existe diferencias significativas en las autolesiones no suicida según la edad, grado y sexo, los instrumentos que se utilizó fueron el Cuestionario Autolesionismo en español (SHQ-E) y la técnica de encuesta, con una muestra determinada por 459 adolescentes de 12 a 17 años, el muestreo es no probabilístico, se obtuvo como resultado que el 19.8% presentan conductas autolesivas siendo las mujeres el mayor porcentaje, existe una relación positiva y significativa (p=.000) entre las variables pensamiento autolesivo y conductas autolesiva (rho=.768) y pensamiento suicida y conductas autolesiva (rho=.576).

Almeyda (2020) en su investigación tuvo como propósito determinar la relación de las variables violencia familiar y autolesiones, en dos instituciones educativas, para llevar a cabo con los resultados se empleó los Cuestionario de Violencia Familiar (VIFA) y con el Cuestionario de Autolesionismo de García-Mijares, su población

estuvo conformada por 737 adolescentes, en los resultados se obtuvo que existe una correlación significativa entre ambas variables (rho=.290, p<.01), encontrando también una correlación significativa entre la variable violencia familiar y las dimensiones de autolesión (p<.01), de igual manera con la variable autolesión y las dimensiones de violencia familiar (p<.01).

Quinchuya y Totos (2020) llevaron a cabo un estudio donde tuvieron como propósito la relación entre funcionalidad familiar y conductas autolesivas, la muestra estuvo conformada de 110 adolescentes, los instrumentos que utilizaron fueron la escala del funcionamiento familiar y la escala de conductas autolesivas (AEAS), en los resultados se obtuvo que no existe una relación significativa entre las variables (p valor es 0,201) refiriéndose que a mayor disfuncionalidad familiar mayor conductas autolesivas, encontrando también una baja relación entre la cohesión familiar y la conducta autolesiva (-0,005), en la conducta autolesiva la que predomina es el nivel medio (71,8%) dando a conocer que los adolescentes se autocastigan sin intención suicida.

A nivel internacional, Cañón et al., (2021) realizaron un estudio, determinar la frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes, con una población 538 y una muestra de 58 estudiantes, los instrumento fueron la Escala de Satisfacción Familiar de Olson y Wilson, la Escala de la Depresión y Ansiedad de Goldberg, la escala de Cisneros y los criterios de trastornos del comportamiento suicido del DSM-5, en lo resultados se encontraron que existe una relación significativa entre las variables (p<0,05), también se encontró que una proporción de 22,4% presentaban conductas autolesivas, 10.3%consumo de sustancias psicoactivas,36,4%consumo de bebidas alcohólicas, 50% probable ansiedad, 56,9% probable depresión , 66,95% satisfacción familiar.

García y Gonzales (2021) realizaron un trabajo que tuvo por objetivo determinar e identificar los factores de riesgo en un clima social, familiar y escolar, la población estuvo determinada por 26 adolescentes, se aplicó un cuestionario de elaboración propia denominada Evaluación multifactorial del clima social, familiar y escolar y una entrevista profunda, en los resultados concluyeron que existe una codeterminación entre las variables estudiadas, un clima social y familiar desfavorable en los adolescentes genera o se manifiesta conductas de riesgo.

Garza et al., (2019) desarrollaron un estudio con la finalidad de identificar la estructura familiar y su relación con la con la ideación suicida, la cual estuvo determinada por 185 adolescentes como muestra, los instrumentos que utilizaron fueron la estructura familiar, percepción sobre la ideación suicida y la escala de desesperanza de Beck, en los resultados encontraron que la estructura familiar y los factores de riesgo como antecedentes de violencia, consumo de alcohol y drogas en la familia se relaciona con los pensamientos suicidas, menciona que el pensamiento suicida se relaciona con el padre (r=.303, p.010) y con el de la madre como una forma de salir del conflicto o problema (r=.234, p.010), existe un nivel de significancia entre la estructura familiar y la ideación suicida (p=0.010).

Ruiz et al., (2019) llevaron a cabo un estudio con el propósito de determinar la violencia intrafamiliar directa percibida por los adolescentes, estuvo conformada por 145 adolescentes como muestra, se aplicó el cuestionario confeccionado al efecto, en los resultados obtenidos se evidenciaron que la violencia psicológica es la más frecuente 65.8%, seguida la violencia por negligencia 39.5% y por último la violencia física 34.3%, la violencia física y psicología son similares para ambos sexos (VFM 36.0%, VFF 32.0% y VPM 67.2%, VPF 64.1%), los adolescentes indican que la que ejerce violencia con mayor frecuencia es la madre (VP 44.7%, VN 29.8% y VF 25.4%).

Chávez et al., (2018) realizaron un estudio en la cual se enfocaron en determinar la existencia de asociación entre las relaciones intrafamiliares y la calidad de vida relacionada con la salud en adolescente mexicano que se autolesionan, conformado por 545 adolescentes, el instrumento utilizado fue Cuestionario de Impulsividad, Autolesión no Suicida e ideación Suicida en Adolescentes (ISSIQ-A), Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I) y cuestionario (KIDSCREEN-52), encontrando que existe alta unión y apoyo aumentó la posibilidad de CVRS superior con odds ratio (OR, IC95%) de 1.90 en bienestar psicológico y 2.33 en padres y vida familiar, alta expresión se asoció a mayor posibilidad de CVRS superior en siete dominios con OR de 1.64 en recursos económicos hasta 5.89 en padres y vida familiar, baja dificultad incrementó la posibilidad de CVRS superior en nueve dominios, con OR de 1.51 para bienestar psicológico hasta 3.08 en relación con los padres y vida familiar, concluyendo que

las relaciones intrafamiliares están asociadas con la calidad de vida de los adolescentes que se autolesionan.

Para iniciar con las teorías relacionadas al tema partimos con la violencia, la violencia es el uso del poder o la forma intencional de la fuerza física, ya sea en amenaza contra otra persona o uno mismo, obteniendo como consecuencia, lesiones, hematomas, problemas en el desarrollo, daños psicológicos, o la probabilidad de causar la muerte (OMS, 2002).

Bronfenbrenner (1987) en su teoría del modelo ecológico, refiere que el individuo se va desarrollando en su entorno o ambiente, va adaptando conductas, si el entorno se ve afectada por episodios de violencia estos factores van influyendo de manera directa al individuo, que años tras años se ven reflejadas en su comportamiento de forma negativa. Corsi (1994) define que la violencia intrafamiliar es cualquier forma de maltrato que se produce entre los miembros de una familia, conductas de una de las partes queocasionan daños físicos o psicológicos. Medina (2021) refiere a la violencia familiar como todo acto destructivo intencionado que se ejerce entre los integrantes de una familia.

En su teoría cognitivo conductual Skinner (1971) refiere que la conducta del hombre se debe al ambiente en el cual se ha desarrollado tales como acontecimientos anteriores, el ambiente es un factor importante ya que actúa sobre las personas que lo perciben. Bandura y Walters (1974) en su teoría del aprendizaje demostraron los efectos del modelo en una serie de experimentos, todo comportamiento es aprendido, en el contexto familiar la persona va adquiriendo valores y comportamiento, los niños queestán expuestos en situaciones de violencia, van adquiriendo comportamientos o conductas negativos de sus modelos. La violencia física es la más reconocible, es más visibles porque se puede observar las lesiones, los hematomas, los daños corporales son visibles en las víctimas, generalmente se conoce a los hombres como los principales agresores, dando a conocer que fueron víctimas que crecieron en un ambiente familiar hostil, recibiendo abuso físico y psicológico que se refleja en su comportamiento ya que ejercen o replican las agresiones violentas por las que pasaron, todo comportamiento es aprendido. También existe la violencia psicológica más grave que los daños físicos, en su mayoría causan daños irreversibles en la persona que recibe el abuso, estrés postraumático, ataques de pánico miedo, baja autoestima.

Medina (2001) clasificó la violencia en categorías: La violencia física es cualquier daño que se ejerce hacia una persona, produciendo malestar o dolor como hematomas, mutilaciones, heridas y en algunos casos hasta la muerte. La violencia psicológica es la acción u omisión dirigida a un miembro o integrante de la familia que afecta su salud emocional y mental, produciendo daños como autoestima baja, depresión, estrés y otros, este tipo de violencia se ejerce de manera verbal o expresiones, como gestos, miradas despectivas, gritos, humillaciones, amenazas, etc. por último la violencia sexual, obligar a la víctima no por amor ni tampoco por su libre elección, satisfacer las necesidades de su agresor, tocamientos indebidos, principalmente del hombre hacia la mujer y de los adultos hacia los niños.

Existen tres factores de riesgo para la violencia familiar y son: Los factores de riesgo con eficacia causal primaria, están constituidos por creencia y valores culturales, donde hace énfasis que la violencia es aceptada y una forma normal de relacionarse (la desigualdad de género, estereotipos, uso de castigo como método psicopedagógico). Los factor de riesgo asociados, no debería ser un factor causante para ejercer la violencia, sin embargo es una de las principales fuentes que se presenta y a mayor manifestaciones mayor posibilidad de que ocurra graves consecuencias (económico, social, laboral, el consumo de sustancias) y por último los factores que contribuyen a la perpetuación del problema, son aquellos que derivados del funcionamiento de las instituciones, no se realiza adecuadamente una temprana respuesta o ayuda del problema conforme a lo verificado o manifestado no hay interés de parte de los encargados institucional, no prestan una adecuada atención a las víctimas (Corsi, 2003).

Consecuencias de violencia en el contexto familiar, en el ámbito del trabajo: ausentismo laboral, bajo rendimiento de las labores, en el ámbito de la educación: ausentismo escolar, trastornos en la conducta y en el aprendizaje, violencia en el ámbito escolar (bullying) y en el ámbito de la salud, problemas en la salud física y mental como lesiones, cefalea, embarazos no deseados, abortos, adicciones, depresión, ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, consecuencias letales como homicidio, suicidio y por último en el ámbito social fugas en el hogar embarazos adolescentes (Corsi, 2003).

Suyetomo (1998) define la conducta autolesiva como todo acto o comportamiento directo así mismo, pero sin intención suicida. Galimberti (2002) en su libro diccionario de psicología menciona que la autolesión es el daño que se ocasiona el individuo a su propio cuerpo para autocastigarse.

Santos (2011) en su libro explica que la autolesión es cuando el individuo recurre a una conducta de autodañarse para hacer frente a su situación, no tiene el propósito de quitarse la vida o morir. Villarroel et al., (2013) define la conducta autolesiva como toda conducta de liberada que busca tener un impacto inmediato sobre su cuerpo (corte, pellizco) sin ninguna intención de provocarse la muerte. Los enfoque cognitivo y conductual consideran que las personas que manifiestan problemas en el transcurso de su vida son causa del aprendizaje disfuncional que vivieron en todo el transcurso de su vida, aludiendo al modelo de Bandura (1977) quien explica que la conducta o el comportamiento es fuente del llamado modelos el observar el comportamiento de otros (Balbi et al., 2009).

Flores et al., (2018) hacen mención de los factores determinantes en la conducta autolesiva: Factores biológicos, la disminución de los neurotransmisores es uno de los resultados de las conductas autolesivas, los opioides también parecen interferir en las autolesiones, regulan las emociones y eliminan el dolor, los autolesionadores se autolesionan para estimular la producción de estos, dando lugar a un efecto analgésico o placentero, de liberar el malestar, se ha descubierto también que las endorfinas en los autolesionadores se puede convertir en resultados de placer y pueden ser adictivos.

Factores psicológicos, los individuos que se lastiman así mismo tienen como finalidad liberar un dolor emocional, aliviar una tensión, estos individuos no tienen la capacidad de enfrentarse a los problemas y por ese motivo lo evitan, el autolesionarse está vinculado a traumas emocionales, violencia física, sexual, violencia familiar y abandono que se ha desarrollado en la infancia o adolescencias. Factores sociales, los factores sociales que pueden ocasionar una conducta autolesiva una de ellas es el sentirse aislado de su entorno, no tener relación con sus pares y una forma de liberar sus emociones o frustraciones es haciéndose daño así mismo.

Suyemoto (1998) propone siete modelos, el modelo de la influencia interpersonal, esta modelo nos indica que el sujeto busca lastimarse con el fin de manipular a las personas que lo rodean; el modelo autocastigo busca la autolesión como una forma de manifestar su expresión de rabia, colera o ira hacia si mismo ; el modelo antisuicidio, el sujeto no busca la muerte con los actos que realiza; modelo sexual busca que el sujeto se castigue por tener impulsos sexuales intenta evitar algún tipo de deseo sexual, los sujetos que los realizan mayormente son personas que fueron víctimas de abuso sexual; modelo regulación de afecto, en este modelo el sujeto busca lidiar de problemas, no tomar decisiones se le hace complicado ya que siente frustración, no son capaces de lidiar con las emociones; modelo disociación el sujeto busca con las autolesiones a sentir nuevamente y por último el modelo limites interpersonales el sujeto busca la autolesión como respuesta a una incapacidad de desapego por falta de experiencias (Dávila, 2015)

METODOLOGÍA III.

3.1 Tipo y Diseño de investigación

Tipo

El presente trabajo de investigación es básico, tiene como objetivo principal

profundizar los conocimientos acerca de la realidad, los medios por los cuales se

puede atender una necesidad conocida y concreta (Consejo Nacional de Ciencia

Tecnología e Innovación, 2019).

Diseño

El diseño es no experimental, transversal, el trabajo se realizó sin llevar a cabo

ningún cambio o alteración deliberada de las variables, es observar fenómenos tal

como se dan en su contexto natural y el corte transversal significa que se recolectó

la información una sola vez en un mismo momento. Con la finalidad en describir

variables y su relación que tienen las dos variables (Hernández y Mendoza 2018)

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1:

Violencia familiar

Definición conceptual:

Corsi (1994) define que la violencia intrafamiliar es cualquier forma de maltrato que

se produce entre los miembros de una familia, conductas de una de las partes que

ocasionan daños físicos o psicológicos.

Definición operacional:

La variable violencia familiar fue evaluada mediante el Cuestionario Violencia

Familiar (VIFA) está compuesto por 20 ítems y dos dimensiones: violencia física y

violencia psicológica.

Indicadores:

Golpes, maltratos, insultos y humillaciones.

Escala de medición: Tipo Likert, ordinal.

13

Variable 2:

Conductas autolesivas

Definición conceptual:

Suyetomo (1998) define la conducta autolesiva como todo acto o comportamiento

directo así mismo, pero sin intención suicida.

Definición operacional:

La variable conductas autolesivas fue evaluada mediante el instrumento, Escala de

Autolesión (SHAGER) está compuesto por 30 ítems y siete dimensiones:

Influencia interpersonal, Autocastigo, Antisuicido, Sexual, Regulación de efecto,

Disociación y Límites interpersonales.

Indicadores:

Lastimarse con la intención de manipular, autolesión como una forma de rabia,

colera así mismo, la autolesión pero sin intención de causar la muerte, autolesión

por tener deseos sexuales, el no tomar decisiones ni lidiar con problemas, con la

necesidad de surtirse vivo, búsqueda de la autolesión por causa de un desapego.

Escala de medición: Tipo Likert, ordinal.

3.3 Población y muestra

Población

La población son todas aquellas personas, que reúnen las mismas características

en torno a una problemática sobrela cual se realiza un estudio. La población estuvo

conformada por 91 adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa

(Hernández y Mendoza 2018).

Muestra

En la muestra se tomó a 91 adolescentes de la institución educativa. La muestra es

un subgrupo de la población, sobre el cual se recolectaron datos importantes para

la investigación (Hernández y Mendoza 2018).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como instrumento se estableció la encuesta, que consiste en varias preguntas

respecto a las variables a medir (Sánchez et al., 2018).

14

Para la primera variable de violencia familiar se aplicó el cuestionario VIFA, que está y conformada por 20 preguntas, limitada por 2 dimensiones y 4 indicadores, se responde de varias opciones, siempre, casi siempre, a veces y nunca, la encuesta presenta los siguientes baremos, violencia física baja (0 a 5), promedio (6 a 12) y alto (13 a más), violencia psicológica baja (1 a 4), promedio (5 a 12) y alto (13 a más) y violencia familiar baja (0 a 12), promedio (13 a 22) y alto (23 a más). La confiabilidad del cuestionario que fue adaptado por Ruiz de Castilla (2020), la cual obtienen una confiabilidad de 0.91 llegando a la conclusión de que el instrumento es confiable en cuanto a la validez de la V de Aiken es superior a ≥0.90 concluyendo que el instrumento es válido.

Para la segunda variable de conducta autolesiva se aplicó la escala de conductas autolesivas (SHAGER), que está y conformada por 30 preguntas, limitada por 7 dimensiones y 7 indicadores, se responde de varias opciones, siempre, casi siempre, algunas veces, rara vez y nunca, la encuesta presenta los siguientes baremos, influencia interpersonal bajo (0 a 8), promedio (9 a 14) y alto (15 a más), autocastigo bajo (0 a 14), promedio (15 a 25) y alto (26 a más), antisuicidio bajo (0 a 6), promedio (7 a 19) y alto (20 a más), sexual bajo (0 a 3), promedio (4 a 7) y alto (8 a más), regulación de efectos bajo (0 a 4), promedio (5 a 7) y alto (8 a más), disociación bajo (0 a 10), promedio (11 a 17) y alto (18 a más), limites interpersonales bajo (0 a 3), promedio (4 a 10) y alto (11 a más) y conductas autolesivas bajo (0 a 61), promedio (62 a 97) y alto (98 a más).

La confiabilidad del cuestionario que fue adaptado por Ávila (2020), la cual obtienen una confiabilidad de 0.957 el instrumento es confiable y una validez de la V de Aiken obteniendo un valor 1 en cada ítem hace referencia que es aceptada por los jurados y válido.

Se realizó una prueba piloto tomando como muestra a 50 adolescentes de una institución pública, mediante la estadística inferencial de alfa de Cronbach se pudo calcular la confiabilidad para ambas variables, el resultado de fiabilidad para la variable violencia familiar fue .918 y .916 para la variable conductas autolesivas, obteniendo una alta confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Se solicitó permiso de autorización para evaluar a los estudiantes de la institución educativa, se coordinó los días para la evaluación de los estudiantes, se evaluó de manera grupal, se explicó que dicha prueba es anónima no se va pedir los datos personales, el tiempo empleado fue de 25 minuto, pasado el tiempo empleado se recogió los cuestionarios revisando que cada pregunta este marcada, posteriormente toda la información recolectada se vacío a Excel para luego convertir y analizar los resultados.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se procedió a codificar los datos en la base de Excel verificando que la base de datos esté limpia y no tenga ningún error, posteriormente fueron evaluados por el estadístico SPSS-21 donde se analizó qué tan confiables son ambos instrumentos. En la prueba de normalidad se utilizó Shapiro Wilk, luego de analizar los resultados de la muestra se concluye que no se ajusta a una distribución normal (p=<.05) utilizando la estadística no paramétrica, para el estadístico inferencial de correlacional se utilizó Rho de Spearman tanto para las correlaciones de las variables y las dimensiones, el tamaño de efecto se determinó mediante el coeficiente de r2 es interpretado por Domínguez (2018) y para obtener los datos descriptivos se realizaron tablas.

3.7 Aspectos éticos

Para la realización de las encuestas se solicitó a la escuela Profesional de la Facultad de Psicología una carta de presentación que va dirigida al encargado de la Institución Educativa y poder obtener la total autorización para la aplicación de los cuestionarios a los estudiantes. La recolección de los datos se realizó con el permiso de los tutores a cargo de los adolescentes de la I.E públicas. Del mismo modo se les informó a los adolescentes. Los principios éticos que se tomaron en cuenta en este trabajo fueron los del Colegio de Psicólogos del Perú (2017) los psicólogos deben tener presente que toda investigación requiere contar con el permiso informado de los evaluados, no debe incurrir en falsificación ni plagio declarando la existencia. Universidad Cesar Vallejo (2017) hace referencia, la transparencia de la investigación respetar los derechos de propiedades intelectuales de otrainvestigación, solicitar consentimiento libre de las personas que

deseen incluir en la investigación, brindar la información correspondiente sobre el propósito, el cumplimiento estrictamente con los requisitos legales, éticos y de seguridad respetando los términos y condiciones establecidas.

IV. RESULTADOS

Tabla 1Correlación entre violencia familiar y conducta autolesiva

		Conductas autolesivas
Violencia familiar	rs	.340**
7.0.0.0.0.0	P	.001
	_r 2	.11
	Ν	91

En la tabla 1, se evidencia una correlación directa y altamente significativa entre las variables, es decir que a mayor violencia familiar mayor presencia de conductas autolesivas y viceversa (rho=.340; *p*<.01) asimismo, se aprecia que sostienen un grado de correlación bajo, dado que el valor oscila entre 0.3 a 0.4 (Mondragón, 2014) por otro lado, se delimitó que el tamaño del efecto es de 0.11 indicando una magnitud pequeña (Domínguez, 2018).

 Tabla 2

 Correlación entre violencia familiar y dimensiones de conductas autolesivas

		Influencia interpersonal	Autocastigo	Antisuicidio	Sexual	Regulación de efecto	Disociación	Límites interpersonales
	rs	.196	.368**	.312**	.351**	033	.345**	.067
Violencia familiar	Ρ	.062	.000	.000	.000	.756	.001	.526
	r2	.03	.13	.09	.12	.00	.11	.00
	N	91	91	91	91	91	91	91

En la tabla 2, se observa la correlación entre violencia familiar y las dimensiones de conductas autolesivas, la misma que presenta una relación altamente significativa positiva y baja entre la variable con las dimensiones autocastigo, antisuicidio, sexual y disociación (p<0.01). En cuanto al tamaño del efecto fue pequeño (Domínguez, 2018) finalmente la variable no presenta relación con las dimensiones, influencia interpersonal, regulación de efecto y límites interpersonales.

 Tabla 3

 Correlación entre conductas autolesivas y dimensiones de la violencia familiar

	Violencia física	Violencia psicológica
rs	.205	.342**
р	.051	.001
r ²	.04	.11
n	91	91
	p r2	física rs .205 p .051 r² .04

En la tabla 3, se observa la correlación entre las conductas autolesivas y las dimensiones de la violencia familiar en esta tabla se observa que solamente se correlaciona con la violencia psicológica esta relación es directa y altamente significativa baja (r_S = .342**; p=.001), se delimitó que el tamaño del efecto es pequeño.

Tabla 4 *Niveles de la violencia familiar*

Niveles	Violencia familiar		
INIVERES	f	%	
Nivel bajo	82	90.1	
Nivel medio	7	7.7	
Nivel alto	2	2.2	
Total	91	100.0	

En la tabla 4, los resultados obtenidos fueron que el 90.1% de adolescentes obtuvieron niveles bajo de violencia familiar, el 7.7% nivel medio y por último el 2.2% nivel alto.

Tabla 5 *Niveles de la conducta autolesiva*

Niveles	Conductas	autolesivas
INIVOICS	f	%
Nivel bajo	78	85.7
Nivel promedio	10	11.0
Nivel alto	3	3.3
Total	91	100.0

En la tabla 5, los resultados obtenidos fueron que el 85.7% de adolescentes obtuvieron niveles bajo de conductas autolesivas, 11.0% nivel promedio y el 3.3% nivel alto.

Tabla 6

Comparación de la violencia familiar en función del sexo

Variable	Sexo	n	Rango promedio	U	р
Violencia familiar	Femenino	43	48.62	919500	.370
	Masculino	48	43.66		

En la tabla 6, los resultados de U de Mann Whitney permitieron afirmar que no existe diferencias significativas al comparan la violencia familiar según el sexo.

Tabla 7

Comparación de las conductas autolesivas en función del sexo

Variable	Sexo	n	Rango promedio	U	р
Conductas autolesivas	Femenino	43	54.73	656.500	.003
	Masculino	48	38.18		

En la tabla 7, se afirma que existen diferencias significativas (p<0.01) al comparar las conductas autolesivas según el sexo evidenciando que las mujeres tienen mayor riesgo de conductas autolesivas (rango = 54.73).

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con el objetivo general se buscó relacionar la violencia familiar y las conductas autolesivas en una muestra de 91 adolescentes del 3ro a 5to de una institución pública, determinando que si existe una relación directa y altamente significativa entre las variables (rho=.340; p<.01), coincidiendo con los resultados de Almeyda (2021) en su investigación buscó relacionar la violencia familiar y autolesión obtuvo como resultado que existe una correlación significativa entre las variables (rho= .290; p<.01). Bronfenbrenner (1987) en su teoría del modelo ecológico hace referencia que el individuo se desarrolla en su ambiente o entorno y que va adaptando conductas, ya que tiene una relación directa con su entorno, en el cual experimentan emociones, vivencias, etc. Si su entorno se ve afectado por violencia tanto física como psicológica va alterar en su conducta a lo largo de su vida. Bronfenbrenner hace mención a los sistemas, el microsistema que está relacionado con la familia el entorno más directo con el individuo, si en el hogar hay episodios de violencia va afectar a todo su entorno. Los enfoque cognitivo y conductual consideran que las personas que tuvieron varios inconvenientes en el transcurso de su vida son causa del aprendizaje disfuncional que vivieron en todo el transcurso de su vida, aludiendo al modelo de Bandura (1977) quien explica que la conducta o el comportamiento es fuente del llamado modelos, el observar el comportamiento de otros (Balbi et al., 2009).

En el objetivo específico buscó determinar la relación entre la violencia familiar y las dimensiones de las conductas autolesivas, obteniéndose como resultado que solamente se relaciona de manera directa y altamente significativa con las dimensiones de autocastigo, antisuicidio, sexual y disociación. Cañón et al., (2021) en su investigación encontraron como resultado que 22,4% de adolescentes presentaban conductas autolesivas, 10.3% consumo de sustancias psicoactivas, 36.4% bebidas alcohólicas, 50% probable ansiedad, 56.9% probable depresión y 66.95% satisfacción familiar, así mismo Garza et al., (2019) indican que la estructura familiar y los factores de riesgo como son los antecedentes de abuso o violencia, el consumo de sustancias psicoactivas (drogas) y el consumo de alcohol en la familia se relaciona con los pensamientos suicidas. En su teoría cognitivo

conductual Skinner (1971) refiere que la conducta del hombre se debe al ambiente en el cual se ha desarrollado, el ambiente es un factor importante ya que actúa sobre las personas que lo perciben. Los enfoque cognitivo y conductual consideran que las personas que manifiestan varios problemas en el transcurso de su vida son causa del aprendizaje disfuncional que vivieron en todo el transcurso de su vida, aludiendo al modelo de Bandura (1977) quien explica que la conducta o el comportamiento es fuente del llamado modelos, el observar el comportamiento de otros (Balbi et al., 2009).

Se buscó también determinar la relación entre la conducta autolesiva y las dimensiones de la violencia familiar, en los resultados se obtuvo que la conducta se relaciona con la dimensión de la violencia psicológica, así mismo Ruiz et al., (2019) buscaron determinar la violencia intrafamiliar directa percibida por los adolescentes, donde concluyeron que la violencia con más frecuencia es la psicológica. La violencia psicológica es la más grave que los daños físicos, en su mayoría causan daños irreversibles en la víctima, estrés postraumático, ataques de miedo, inhibición social, baja autoestima.

En el segundo objetivo descriptivo se buscó determinar los niveles de conducta autolesiva en adolescente, dando a conocer que el nivel que predomina es el nivel bajo, coincidiendo con el trabajo de Ávila (2021) donde buscó determinar los niveles de conductas autolesivas en adolescentes, donde obtuvo como resultado que los adolescentes tienen niveles bajo de conductas autolesivas. En la teoría del aprendizaje Bandura y Walters (1974) demostraron los efectos del modelo en una serie de experimentos, todo comportamiento es aprendido, en el contexto familiar la persona va adquiriendo valores y comportamiento, los niños que están expuestos en situaciones de violencia, aprendieron de los comportamientos negativos de sus modelos.

En los objetivos específicos comparativos se buscó comparar la violencia familiar según el sexo, como resultado se obtuvo que la violencia se ejerce tanto en hombres como en mujeres. Ruiz et al., (2019) en los resultados de su investigación refiere que la violencia física y psicológica son similares para ambos sexos y la que ejerce con más frecuencia es la madre. La UNICEF (2019) da a conocer que de diez adolescentes y niños seis han sido víctimas de agresiones o violencia física,

maltratados, golpes en sus propios hogares, las madres son quienes maltratan psicológica y físicamente a sus hijos. En cuanto a la violencia psicológica, el 70% adolescentes tanto niños y niñas, han sufrido violencia psicológica por parte de sus progenitores, Los Centros de Emergencia Mujer (CEM) en el año 2018 registraron casos de maltratos contra los niños y los adolescentes con un promedio de 41809 casos, y en el año 2019 entre los meses de enero a septiembre volvierona registrar 40204 casos, esta información reportó el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Defensoría del Pueblo, 2019). Finalizando con el ultimo objetivo se buscó comparar las conductas autolesivas según el sexo, en los resultados se obtuvo que las mujeres son las tiene mayor riesgo de conductas autolesiva. Cabrera (2021) en su resultado refiere que 19.8% presentanconductas autolesivas siendo las mujeres el mayor porcentaje. Como también Ávila (2021) refiere en sus resultados que las mujeres son las que inician las conductas autolesivas. La adolescencia es un período de cambios, donde experimenta distintos cambios tanto emocionales, sociales y físicos, la exposición a situaciones desfavorables y de riesgo, puede tener consecuencias, como problemas de salud mental, problemas en desarrollar su potencialidad. Es primordial contar con un entorno o ambiente propicio, agradable tanto en la escuela, en la familia y en los grupos. El 10% y el 20% de los adolescentes experimentan o manifiestan diverso tipo de problemas mentales, peroal no ser identificado por un especialista que diagnostique de manera correcta no se puede tratan eficazmente (OMS, 2020).

VI. CONCLUSIONES

- Primera: De acuerdo con el objetivo general, se determinó que si existe una correlación directa y altamente significativa entre la violencia familiar y las conductas autolesivas (rho=.340; *p*<.01), aceptando la hipótesis alterna.
- Segunda: En cuanto al primer objetivo específico, se determinó que la variable violencia familiar solamente correlaciona de manera directa y altamente significativa con las dimensiones de conductas autolesivas: Autocastigo (r_s = .368, p<0.01), antisuicidio (r_s = .312, p<0.01), sexual (r_s = .351, p<0.01) y disociación (r_s = .345, p<0.01).
- Tercera: Respecto al segundos objetivo específico, se determinó que solo existe relación directa y altamente significativa con la violencia psicológica ($r_{s=}$.342, p<0.01).
- Cuarta: En el tercer objetivo específico en cuanto a los niveles de la violencia familiar se observó que el nivel que predomina es el nivel bajo con un 90.1% de adolescentes.
- Quinta: En el cuarto objetivo específico en los niveles de las conductas autolesivas se evidencia que el nivel más relevante es el nivel bajo con un 85.7% de adolescentes.
- Sexta: En cuanto al quinto objetivo específico, se determinó que la violencia familiar se presenta tanto en hombres como en mujeres.
- Séptima: En el sexto objetivo específico, se demostró que, si existe diferencias significativasal comparar la variable conductas autolesivas según el sexo, afirmando que las mujeres tienen mayor riesgo de las conductas autolesivas.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: Elaborar talleres informativos del tema desarrollado, tomando en cuenta los resultados que se obtuvieron en la investigación, concientizar a los padres de familia y tener un mayor alcance de los problemas que puedan tener sus hijos.
- Segunda: Capacitar a los encargados (profesores, tutores, director, etc.) de la institución educativa, para que puedan ellos identificar casos que tengan en sus aulas y tenganla capacidad de ayudar de manera eficaz.
- Tercera: Fomentar diálogos abiertos o foros en los cuales participen los estudiantes y den aconocer sus opiniones y saber por qué es importante buscar ayuda en un especialista.
- Cuarta: Realizar módulos de intervención a los estudiantes con el área de psicología o conespecialistas que tengan conocimiento.
- Quinta: Elaborar más estudios, investigaciones con las variables ya que aportamos con nuevos resultados que beneficien a los adolescentes de las instituciones.

REFERENCIAS

- Almeyda, C. (2020). Violencia familiar y autolesión en adolescentes de dos instituciones educativas del distrito. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]

 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41310/Almeyda_PCA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Americam Psychological Association. (2010). *Principios Éticos De Los Psicólogos* Y Código De Conducta.
 - https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/CodigoAP A.pdf
- Añasco, I. y Mendoza, E. (2021). Funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes, institución educativa José Carlos Mariátegui, Bongara, Amazonas. Revista Científica UNTRM, 4(3). http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/792
- Ávila, N. (2021). Conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Santa Anita, 2020. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66078/Avila_MN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Balbi, E., Dolci, M., Boggiani, E., & Rinaldi, G. (2009). *Adolescentes violentos con los otros, con ellos mismos*. Editorial Herder <a href="https://books.google.com.pe/books?id=MAKIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Adolescentes+violentos+con+los+otros,+con+ellos+mismos&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Adolescentes%20violentos%20con%20ellos%20mismos&f=false
- Bandura, A, y Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Alianza Universidad http://www.soyanalistaconductual.org/aprendizaje social desarrollo de la personaliad albert bandura richard h walters.pdf

- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Editorial Paidós https://books.google.com.pe/books?id=nHdMlytvh7EC&printsec=frontcover#v=onepage&g&f=false
- Cabrera, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficos en adolescentes limeños. *Revista Universidad Femenina del Sagrado Corazón*,29(1).

https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350

- Cañon, S., Castaño, J., Garzón, K., Orrego, M., Vásquez, J., Peña, D., & Delgado, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia. La Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, 21(2). https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021
- Chavéz, Y., Hidalgo, C., & Muñoz, S. (2018). Relaciones intrafamiliares y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes mexicanos que se autolesionan sin intención suicida. *Revista Científica de la Universidad Católica del Norte, 9*(2). https://doi.org/10.22199/S07187475.2018.0002.00001
- Colegió de Psicólogo del Perú. (21 de diciembre de 2017). Código de Ética y Deontología.

 https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deonto_lo_gia.pdf?fbclid=lwAR20yCb5yoFa0d5-OGKXutlfnbVd7a_U-HwrE4b50--B3xooGQ39-FFYt3Y
- Concytec Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnologíca.

 (2019). Reglamento De Calificación, Clasificación Y Registro De Los Investigadores Del Sistema Nacional De Ciencias, Tecnología E InnovaciónTecnologíca -Reglamento.

 https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_versio

 n final.pdf

- Corsi, J. (1994). *Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar*.

 Paidós

 https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/

 <u>D oc basicos/5 biblioteca virtual/7 violencia/16.pdf</u>
- Dávila, S. (2015). Diseño y validación de una escala de autolesión en escolares deldistrito de los olivos 2015. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]
 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1145/D%c3
 % a1vila OSG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Defensoría del Pueblo. (2019). principales resultados de la supervisión a la atenciónde niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia en los módulos deatención al maltrato infantil del adolescente en salud.

 https://www.defensoria.gob.pe/wpcontent/uploads/2020/01/REPORTE-MAMIS-2019.pdf
- Domínguez, S. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Revista Elsevier,* 19(4).
 - https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-magnitud-del-efecto-una-guia-S1575181317301390
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú. https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf
- Flores, M., Cancino, M., & Figueroa, M. (2018). Revisión sistematica sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Scielo,* 44(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400200#B5
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología*. Sigo veintiuno. https://saberespsi.files.wordpress.com/2016/09/galimberti-umberto-diccionario-de-psicologc3ada.pdf

- Garza, R., Castro, L., & Calderón, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida ydesesperanza en adolescentes. *36(2).* https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8
- García, M. y Gonzáles, M. (2022). Clima social, familiar, escolar y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(23). https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v11i23.18057
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (julio de 2021). Estadística de lacriminalidad, seguridad ciudadana y violencia .

 https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_segurida
 d.pdf
- Medina, A. (2002). Libres de la violencia familiar. Editorial Mundo Hispano. <a href="https://books.google.com.pe/books?id=XS3jXgO37PsC&pg=PA2&dq=Medina,+A.+(2002).+Libres+de+la+violencia+familiar.+Mundo+Hispano.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjjgPHi7_6AhX4GrkGHdq5BBQQ6AF6BAgMEAI#v=onepage&q=Medina%2C%20A.%20(2002).%20Libres%20de%20la%20violencia%20familiar.%20Mundo%20Hispano.&f=false
- Ministerio de la Salud. (29 de mayo de 2019). En el Perú el 8% de la población engeneral inicia el consumo de tabaco a los 15 años de edad.

 https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peruel-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-alos-15-anos-de-edad
- Ministerio de Salud. (10 de mayo de 2022). Minsa pone a disposición pautas para prevenir conductas suicidas.

 https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/605561-minsa-pone-a-disposición-pautas-para-prevenir-conductas-suicidas

- Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Revista Dialnet, 8*(1). https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5156978
- Organización Mundial de la Salud. (8 de junio de 2020). *Violencia contra los niños*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violenceagainst-children
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf;jsesionid=3CF622628DB992D2F136A5930D1F8582?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). Salud mental deladolescente.
 - https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health
- Quinchuya, S. y Toto, Y. (2020). Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública de Huaycán Ate 2020.[Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67331/Quinchuya_BSM-Totos_LYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Radio Programa del Perú. (25 de mayo de 2020). *Arequipa registra mil quinientos denuncias por violencia familiar durante cuarentena*. https://rpp.pe/peru/arequipa/violencia-familiar-arequipa-mil-500-casos-deagresiones-atendio-el-poder-judicial-durante-la cuarentena-noticia-1268253
- Ruiz, M., Alzuri, M., López, L., Hernadez, Y., & Calzado, Y. (2019). Violencia intrafamiliar directa percibida por adolescentes. *9*(2). http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v9n2/2221-2434-rf-9-02-71.pdf

Ruiz de Castilla, J. (2020). Violencia familiar y bienestar psicológico en adolescentes de una institución educativa. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62598/Ruiz_ D_CFJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santos, D. (2011). *Autolesión, que es y cómo ayudar.* Alianza de Editoriales Mexicanas Independientes.

https://studylib.es/doc//autolesi%C3%B3n--qu%C3%A9-es-y-c%C3%B3mo-ayudar

Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos de investigación científica, tecnológica y humanística*. Editorial Universidad Ricardo Palma.

https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480

- Suyemoto, K. (1995). The functions of self-mutilation. *Science Direct, 18*(5). https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00105-0
- Skinner, B. (1971). *Más allá de la libertad y dignidad*. Editorial Martínez Roca.

 https://desarmandolacultura.files.wordpress.com/2018/04/skinner-b-f-mas-alla-de-la-libertad-y-la-dignidad.pdf
- Universidad Cesar Vallejo. (23 de mayo de 2017). *Código de Ética del Investigador*https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-1.pdf
- Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, A., Montes, C., Igor, M., & Silva, H. (2013).

 Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica, primera parte:

 Conceptualización y diagnóstico. *Scielo, 51*(1).

http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100006

ANEXO

Anexo 1: Operacionalización de las Variables

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Items	Escala de medición
Violencia familiar	Corsi (1994) define que la violencia familiar es cualquier forma de abuso que ocurre entrelos miembros de una familia, conductas de una de las partes	Cuestionario De ViolenciaFamiliar (VIFA) Altamirano Y Castro (2012)	Violencia fisica	Golpes, bofetadas, jalones	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,10	Likert
	que ocasionan daños físicos o psicológicos.		Violencia psicologica	Insultos, amenazas, acosos, chantajes	11,12,13,14,15 ,16 ,17,18,19,20	
			Influencia interpersonal	Lastimarse con el fin de manipular a las personas que lorodean	1,6,22,26	
			Autocastigo	Autolesión como una forma de expresión de rabia, colera o irahacia uno mismo	4,5,23,25 ,28,29,30	
Conductas autolesivas			Antisuicido	El sujeto no busca la muerte conlos actos que realiza	2,3,12, 14,23,24,27	
	Suyetomo (1998) define la conducta autolesiva como todo acto o	Escala De AutolesiónSHAGER Sharon Geraldine, DávilaObando	Sexual	El sujeto se castigue por tener impulsos sexuales intenta evitaralgún tipo de deseo sexual	11,13,16	
	comportamiento directo asímismo, pero sin intención suicida.	(2015)	Regulación de efecto	El sujeto busca lidiar de problemas, no tomar decisiones,ya que siente frustración, no soncapaces de lidiar con las emociones	7,20	Likert
			Disociación	El sujeto busca con las autolesiones a sentir nuevamente	9,10,17 ,18,21	
			Límites interpersonales	El sujeto busca la autolesióncomo respuesta a una incapacidad de desapego por falta de experiencias	8,15,19	

Anexo 2: Matriz de Consistencia

NUL /FI	PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPÓTESIS	
NIVEL	GENERAL	GENERAL	ESPECÍFICOS	GENERAL	ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
			Determinar la relación entre violencia familiar y las dimensiones de conductas autolesivas en adolescentes de3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022		Existe relación inversa entre la violencia familiar y las dimensionesde conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa,2022	Enfoque cuantitativo
CORRELACIÓN	¿Cuál es la relación entre violencia familiar y conductas autolesivas en	Determinar la relación de la violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro	Determinar la relación entre conductas autolesivas y las dimensiones de violencia familiaren adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022	Existe relación inversa entre violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3roa	Existe relación inversa entre conductas autolesivas y las dimensiones de violencia familiar enadolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022	
CIÓN	adolescentes de una institución pública de Arequipa, 2022?	a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022.	Comparar la violencia familiar según el sexo	5to de una institución educativapública de Arequipa, 2022.	Existe diferencia significativa en la violencia familiar según el sexo en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022	Tipo: Básico
			Comparar la conducta autolesiva según el sexo		Existe diferencia significativa de la conducta autolesiva según el sexo en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022	
			Determinar los niveles de violencia familiar y conductas autolesivas			Diseño: No experimental

Anexo 3:

CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR (VIFA) ALTAMIRANO Y CASTRO (2012)

Grado de instrucción:	edad:	_fecha:	Instrucciones: lea
atentamente las preguntas y responda con total sinceridad marca	ando con una	a (x) en algunas de	las alternativas, en estetest
no hay respuestas buenas ni malas. por favor, lea detalladamer	nte cada ítem	antes de marcar,	cuando no esté seguro (a),
responda de acuerdo a lo que usted sienta, no en lo que usted pi	ense que es c	correcto.	

Marca la opción que describe la frecuencia con que estas situaciones te suceden en tu ambiente familiar, usando la siguiente escala: nunca= 0, casi nunca=1, casi siempre=2, siempre=3

Νō	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1	Cuando no cumples tus tareas, tus padres o familiares te golpean.	0	1	2	3
2	Cuando te están castigando ha sido necesario llamar a otras personas para defenderte.	0	1	2	3
3	Si te portas mal o no obedeces, tus padres te dan de bofetadas o correazos.	0	1	2	3
4	Cuando tus padres se enojan o discuten a ti te han golpeado con sus manos, golpeado con objetos o lanzado cosas.	0	1	2	3
5	Si rompes o malogras algo en tu casa, entonces te pegan.	0	1	2	3
6	Cuando tus padres pierden la calma, son capaces de golpearte.	0	1	2	3
7	Cuando tienes bajas calificaciones tus padres te golpean.	0	1	2	3
8	Cuando no cuidas bien a tus hermanos menores, tus padres te golpean.	0	1	2	3
9	Cuando tus padres entre ellos discuten se agreden físicamente.	0	1	2	3
10	Tus padres muestran su enojo, golpeándote a ti.	0	1	2	3
11	Has perdido contacto con tus amigos(as) para evitar que tus padres se molesten.	0	1	2	3
12	En casa, cuando tus familiares están enojados, ellos te insultan a ti.	0	1	2	3
13	Cuando no cumples tus tareas, ellos te amenazan en casa.	0	1	2	3
14	Tus familiares te critican y humillan en público sobre tu apariencia, forma de ser o el modo que realizas tus labores.	0	1	2	3
15	Cuando no están de acuerdo con lo que haces, en casa tus padres o hermanos te ignoran con el silencio o la indiferencia.	0	1	2	3
16	Tus padres te exigen que hagas las cosas sin errores, si no ellos te insultan.	0	1	2	3
17	Cuando tus padres se molestan ellos golpean o tiran la puerta.	0	1	2	3
18	Cuando les pides ayuda para realizar alguna tarea, tus padres se molestan.	0	1	2	3
19	Cuando tus padres te gritan, entonces tú también gritas.	0	1	2	3
20	En tu familia los hijos no tienen derecho a opinar.	0	1	2	3

ESCALA DE AUTOLESIÓN SHAGER SHARON GERALDINE, DÁVILA OBANDO (2015)

Grado de instrucción:	edad:	fecha:	instrucciones:
Lea atentamente las preguntas y responda con	total sincerid	dad marcando con una (x) en algunas de las alternativas, en este test no hay
respuestas buenas ni malas. por favor, lea detalla	damente cad	a ítem antes de marcar, cu	uando no esté seguro (a), responda de acuerdo a lo
que usted sienta, no en lo que usted piense que e	es correcto. e	liia el puntaie más adecua	do de 1 a 5.

			ALTERNATIVAS				
	ÍTEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
1	Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño	1	2	3	4	5	
2	Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.	1	2	3	4	5	
3	Has pensado en autolesionarte.	1	2	3	4	5	
4	Tomas laxantes para adelgazar	1	2	3	4	5	
5	Alguna vez te has inducido el vómito.	1	2	3	4	5	
6	Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.	1	2	3	4	5	
7	Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as) de clase con tal de conseguir ayuda.	1	2	3	4	5	
8	Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte.	1	2	3	4	5	
9	Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tumente.	1	2	3	4	5	
10	Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño.	1	2	3	4	5	
11	Alguna vez han abusado físicamente de ti.	1	2	3	4	5	
12	Te has cortado intencionalmente en alguna ocasión.	1	2	3	4	5	
13	Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto.	1	2	3	4	5	
14	En ocasiones has atentado contra tu vida	1	2	3	4	5	
15	Has pensando en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo	1	2	3	4	5	
16	Alguna vez han abusado sexualmente de ti	1	2	3	4	5	
17	Sueles bloquearte con frecuencia.	1	2	3	4	5	
18	Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o ha insultarte.	1	2	3	4	5	
19	Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tenerque hacerte daño.	1	2	3	4	5	
20	Sueles contar a personas desconocidas que te lastimas.	1	2	3	4	5	
21	Sueles perderte en tus pensamientos negativos.	1	2	3	4	5	
22	Uso información de redes como videos, foros, blogs que me sirvende ejemplo para autolesionarme.	1	2	3	4	5	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	1	2	3	4	5	
24	Cuando sientes que la vida no tiene sentido, sueles lastimarte.	1	2	3	4	5	
25	A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran.	1	2	3	4	5	
26	Tus amigas (os) te presionan para lastimarte.	1	2	3	4	5	
27	Tienes pensamientos suicidas.	1	2	3	4	5	
28	Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente.	1	2	3	4	5	
29	Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica.	1	2	3	4	5	
30	Cuando te lastimas sientes satisfacción.	1	2	3	4	5	





"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Ate, 21 de junio de 2022

Señor(a)
ALEJANDRINA SOTO CASTILLO
DIRECTORA
INSTITUTO EDUCATIVA 40300 MIGUEL GRAU
AV. VENEZUELA S/N - ZONA B - PAUCARPATA

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Psicología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Ate y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) BACH. ELIZABETH JAQUELINE CONDORI LARICO, con DNI 47005794, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología, pueda ejecutar su investigación titulada: "Violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública Arequipa, 2022", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Dr. Roger Alberto Rodríguez Ravelo Director de la Escuela de Psicología

Universidad César Vallejo

cc: Archivo PTUN.



Carta de autorización por parte de la institución educativa



INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 40300 "Miguel Grau" Urb. Miguel Grau, Av. Venezuela S/N



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Arequipa, 28 de junio del 2022.

OFICIO Nº 053-2022-DIE-40300 MG

DR. ROGER ALBERTO RODRIGUEZ RAVELO DIRECTOR DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO Presente.-

ASUNTO: Autorizo Ejecución del Proyecto de Investigación de Psicología.

REFERENCIA: Carta de fecha 21 junio del 2022.

Por intermedio de la presente reciba mi cordial saludo a nombre de la I.E. 40300 Miguel Grau.

La presente e para AUTORIZAR la Ejecución del Proyecto de Investigación de Psicología de la bachiller ELIZABETH JAQUELINE CONDORI LARICO, con su investigación titulada: "Violencia familiar y conductas auto lesivas en adolescentes de 3ro, a 5to en una I.E. pública de Arequipa 2022".

Es política de esta I.E. apoyar al desarrollo de los profesionales; asimismo, estamos seguros que esta investigación servirá para el diagnóstico del perfil de nuestros estudiantes.

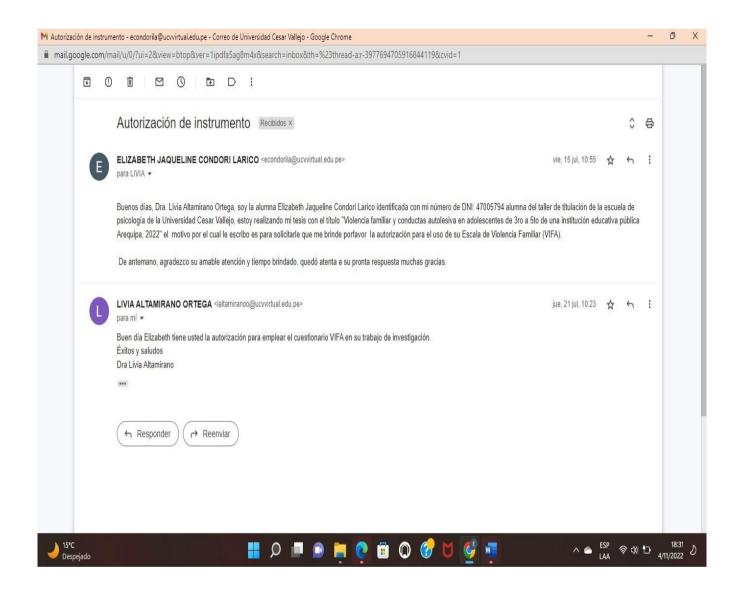
Sin otro particular, reitero a Ud. los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Anexo: 5

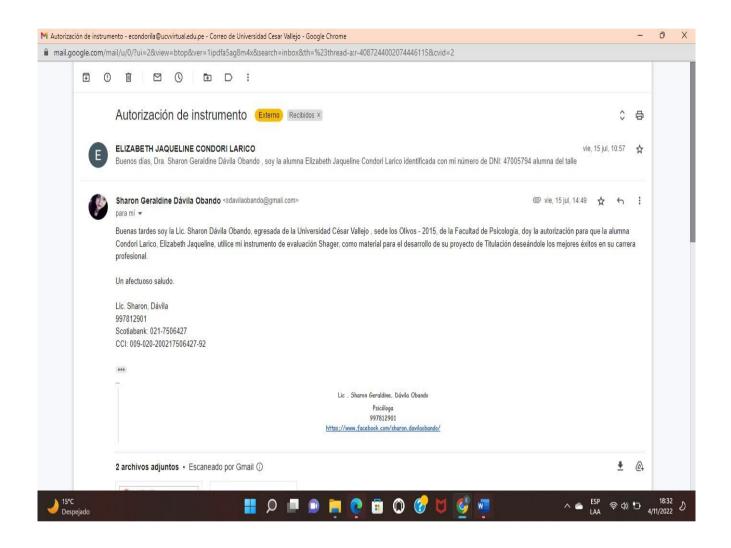
Autorización del uso del instrumento

Cuestionario de violencia familiar (VIFA)



Autorización del uso del instrumento

Cuestionario de conducta autolesiva SHAGER





AUTORIZACIÓN

Comas, 15 de julio de 2022

Lic. Sharon Geraldine, Dávila Obando Psicóloga Presente

Por este conducto entrego la información requerida de la "Escala de Autolesión SHAGER", y manifiesto que soy la autora original del mismo.

Aceptando el uso correspondiente, para la obtención del grado de Licenciatura a la estudiante CONDORORI LARICO, ELIZABETH JAQUELINE con DNI: 47005794, del programa de Titulación de la carrera de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo – Ate Vitarte, para los fines de sus necesidades de investigación en el desarrollo del tema "VIOLENCIA FAMILIAR Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ADOLESCENTES DE 3ro A 5TO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA 2022".

Atentamente,

DAVILA OBANDO, SHARON GERALDINE N° DNI: 71814588 LICENCIADA EN PSICOLOGIA

Anexo 6: Prueba piloto

Tabla 9

Confiabilidad del cuestionario Violencia Familiar (VIFA)

Alfa de Cronbach	N de elementos
.918	20

Tabla 10

Confiabilidad de las dimensiones

Dimensiones	N de ítems	Alfa de Cronbach
Violencia física	10	.896
Violencia psicológica	10	.809

Tabla 11

Confiabilidad del cuestionario de conducta autolesiva SHAGER

Alfa de Cronbach	N de elementos
.916	30

Tabla 12Confiabilidad de las dimensiones

Dimensiones	N de ítems	Alfa de Cronbach
Influencia interpersonal	4	.322
Autocastigo	7	.781
Antisuicido	7	.900
Sexual	3	.432
Regulación de efecto	2	.711
Disociación	5	.780
Limites interpersonales	3	.354



FACULTAD DE HUMANIDADES ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MAX HAMILTON CHAUCA CALVO, docente de la FACULTAD DE HUMANIDADES de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución educativa pública de Arequipa, 2022", cuyo autor es CONDORI LARICO ELIZABETH JAQUELINE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MAX HAMILTON CHAUCA CALVO	Firmado electrónicamente
DNI: 08035455	por: MCHAUCAC el 29-
ORCID: 0000-0003-0909-5424	12-2022 06:41:17

Código documento Trilce: TRI - 0467480

