



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en
adolescentes de una institución educativa de Nuevo
Chimbote, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Gonzales Tullume, Juana Rosa (orcid.org/0000-0003-4845-0468)

Quesquen Guanilo, Tatiana Marycarmen (orcid.org/0000-0002-0230-6180)

ASESOR:

Dr. Alva Olivos Manuel Antonio (orcid.org/0000-0001-7623-1401)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, a mi familia por su esfuerzo y apoyo incondicional, durante mi carrera universitaria.

A mi Lore, porque a pesar de que no estuviste físicamente conmigo, sé que siempre me acompañaste en mis noches de desvelo, gracias por ser mi principal ejemplo.

Gonzales Tullume Juana Rosa.

A Dios porque es mi fuerza, mis padres Sobeida y Jorge, porque son mi apoyo y sostén incondicional a lo largo de este camino universitario, a las noches largas de desvelo, gracias por acompañarme en cada momento de mi vida, por su paciencia y por creer siempre en mí.

A mis hermanos Milagros y Amin, gracias por motivarme y no dejar que me rinda por ser mi impulso para seguir cumpliendo mis metas.

A mi abuela Hermila, por ser mi guía, porque sé que donde está se alegra, porque quizás no viste este logro, pero aquí estoy cumpliéndolo mamá por ti y por cada persona que no dejó que cayera, por esos amigos que compartieron cada risa, miedos, nuevos aprendizajes y sobre todo por ser parte de este camino y crecimiento.

Quesque Guanilo Tatiana Marycarmen

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestro soporte, apoyo y fuerza, para poder cumplir y llegar a nuestro objetivo.

A nuestras familias por ser ese pilar fundamental e incondicional, por levantarnos en cada caída y asumir nosotras un nuevo reto.

A nuestro asesor, Manuel Antonio Alva Olivos, por su entrega y disponibilidad en cada asesoramiento y encaminar con éxito esta investigación.

Quesque Guanilo Tatiana y Gonzales Tullume Juana



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALVA OLIVOS MANUEL ANTONIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023", cuyos autores son GONZALES TULLUME JUANA ROSA, QUESQUEN GUANILO TATIANA MARYCARMEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, 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.

CHIMBOTE, 31 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALVA OLIVOS MANUEL ANTONIO DNI: 32906833 ORCID: 0000-0001-7623-1401	Firmado electrónicamente por: MALVAOL el 04-02- 2024 02:22:37

Código documento Trilce: TRI - 0736547





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GONZALES TULLUME JUANA ROSA, QUESQUEN GUANILO TATIANA MARYCARMEN estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
JUANA ROSA GONZALES TULLUME DNI: 73387326 ORCID: 0000-0003-4845-0468	Firmado electrónicamente por: JGONZALESTU el 31-01-2024 19:41:21
TATIANA MARYCARMEN QUESQUEN GUANILO DNI: 75213532 ORCID: 0000-0002-0230-6180	Firmado electrónicamente por: TQUESQUEN el 31-01-2024 19:23:02

Código documento Trilce: TRI - 0736548



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CÁRÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización:	11
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	13
3.5 Procedimiento:	14
3.6 Método de análisis de datos:.....	15
3.7 Aspectos éticos:	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características de los participantes	17
Tabla 2: Estrategias de afrontamiento en estudiantes	18
Tabla 3: Nivel de conductas autolesivas en estudiantes	19
Tabla 4: Correlación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en estudiantes.....	20

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023. La muestra estuvo compuesta de 314 adolescentes de 12 a 18 años pertenecientes al nivel secundario. Esta investigación fue de tipo básica de diseño correlacional, no experimental de corte transversal; para la recolección de datos se utilizaron la técnica de encuesta y los instrumentos fueron: Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACS) de Frydenberg y Lewis, adaptada por Beatriz Canessa (2002) y la Escala de Autolesión de SHAGER de Dávila (2015). Los resultados encontrados indican que existe correlación positiva significativa entre estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas ($p < .001$), llegando a un efecto moderado ($r_s = .58$) en las estrategias no productivas y mínimo necesario ($r_s = .31$) en las estrategias en referencia a otros.

Palabras clave: Estrategias de Afrontamiento, Conductas Autolesivas Adolescentes.

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the relationship between coping strategies and self-harming behaviors in adolescents from an Educational Institution in Nuevo Chimbote, 2023. The sample was composed of 314 adolescents from 12 to 18 years old belonging to the secondary level. This research was of a basic correlational design, not an experimental cross-sectional one; To collect data, the survey technique was used and the instruments were: Coping Strategies Scale (ACS) by Frydenberg and Lewis, adapted by Beatriz Canessa (2002) and the SHAGER Self-Injury Scale by Dávila (2015). The results found indicate that there is a significant positive correlation between coping strategies and self-harming behaviors ($p < .001$), reaching a moderate effect ($r_s = .58$) in the non-productive strategies and the minimum necessary ($r_s = .31$) in the strategies in reference to others.

Keywords: Coping Strategies, Self-harming behaviors, teenagers

I. INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia está constituida por cambios físicos, psicológicos y sociales que generan un nuevo proceso de adaptación, siendo más vulnerable a la aceptación social, a su vez aparecen nuevas conductas que ponen en riesgo al adolescente (Castillo, 2007, citado en Huaman, 2020). Esta etapa puede estar compuesta por diferentes situaciones que generen un malestar emocional que impide al adolescente encontrar alternativas de solución, debido a los constantes cambios que está experimentando, es así que utiliza diferentes formas de afrontamiento para contestar a dichas situaciones. Estas conductas de riesgo o enfrentamiento suelen estar asociadas a su proceso de maduración cerebral propios de la etapa (McCormick et al., 2017).

Las situaciones adversas son confrontadas en su gran mayoría de forma inadecuada por los adolescentes que prefieren desentenderse de la situación conflictiva, realizando acciones en contra de su bienestar físico y mental, siendo las conductas autolesivas las más representativas, logrando alcanzar índices alarmantes durante los últimos años, donde cerca de 62.000 adolescentes mueren a causa de una conducta autolesiva, demostrando que más del 90% de la población se encuentra en un estado de vulnerabilidad (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2018), siendo más comunes: los cortes, las quemaduras, los pellizcos, mordeduras y golpes (Chávez et al., 2019), Es por ello que Son, Kim y Lee (2021), menciona que existen altos índices de autolesión leve que en forma moderada o grave.

Asimismo, el especialista Rolando Pomalima del área de Niños y Adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental en Perú, anunció en el 2019 que las autolesiones suelen ser una epidemia silenciosa entre los adolescentes, donde 8 de cada 12 presentan cortes en los brazos, siendo este el método más común dentro de la población femenina (Agencia Peruana de Noticias, 2019), en donde revelan este comportamiento a sus pares, para obtener la aprobación y seguir realizando dicha conducta inadecuada (Demuthova et al., 2020), ya que busca constantemente la atención y reconocimiento para ser tomada en cuenta por los demás (Castro et al., 2017).

Para Gómez et al., (2023), la edad de riesgo más representativa para realizar conductas autolesivas es entre los 12 y 14 años con mayor predisposición en edades prematuras, así pues se dice que los adolescentes se encuentran más vulnerables ante dicha conducta que a su vez guarda comorbilidad con el trastorno límite de la personalidad (TLP) y los trastornos alimentarios (Cipriano, Cella, y Cotrufo, 2017), es decir que el desequilibrio emocional puede aumentar o disminuir una conducta autolesiva (Tang et al., 2021). El Perú no es ajeno a ello ya que según el Ministerio de Salud - MINSA (2018), nos hace conocer que Pucallpa, Puerto Maldonado y Ayacucho son las ciudades con mayores índices de autolesión.

La autolesión es aquella conducta deliberada que se realiza a sí mismo, provocando la destrucción del tejido corporal (Chávez et al., 2019), teniendo como objetivo reducir los niveles angustia y autocastigo que genera el proceso de identidad y adaptación social (Flores et al., 2018). Así mismo se dice que está asociado ciertas experiencias vividas durante el proceso de desarrollo, tales como: el abuso, hostilidad, negligencia, autocastigo y ausencia del soporte emocional; otros de los aspectos involucrados en este comportamiento suelen ser la falta de habilidades comunicativas, dificultad para solucionar problemas, sentimiento de vacío, insatisfacción, escaso soporte social y respuestas excesivas ante situaciones estresantes (Guerra Báez et al. 2019).

Por lo cual, se considera como un medio incorrecto de aliviar y hacerle frente a dificultades del entorno, por lo general este actuar se relaciona con la inadecuada percepción del apoyo familiar y escasos recursos personales para hacer frente a situaciones conflictivas (Selbach y Marin, 2022), es por ello que al adolescente experimenta constantes sentimientos de soledad, poseen un apego inseguro y aprenden respuestas inadecuadas al sufrimiento (Cañón, et al., 2021).

Sin embargo, es preciso mencionar que toda persona cuenta con estrategias de afrontamiento que vienen a ser técnicas que el individuo utiliza para que elimine, reduzca o maneje situaciones que generan estrés (Scorsolini et al. 2021). Las estrategias de afrontamiento permiten que la persona escoja un método diferente para contestar a diversas acciones, si el individuo está vulnerable puede tener una conducta desadaptativa, pero si los recursos de afrontamientos son elevados menor se verá expuesto a situaciones de vulnerabilidad (Quinceno, et al. 2022).

Ante todo, lo descrito se hace la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023?

Este trabajo investigativo se justifica a nivel teórico porque permitirá ampliar nuevos conocimientos que ayuden a estructurar posibles sustentos teóricos a partir de próximas investigaciones. A nivel práctico servirá para diseñar repertorios de prevención y promoción que ayuden al adolescente a utilizar adecuadas estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas. A nivel metodológico se usará como referente para futuras investigaciones que deseen trabajar bajo las mismas variables y a nivel social servirá para implementar programas de intervención psicológica en beneficio del bienestar mental de los adolescentes para evitar así altos índices de conductas autolesivas, logrando una cultura de prevención.

El objetivo general que tiene este trabajo es determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023. Así mismo, considerando como objetivos específicos: a) Identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote. b) Identificar el nivel de las conductas autolesivas de adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, c) Determinar la relación entre las dimensiones de conducta autolesiva y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote.

En lo que respecta a la hipótesis general del trabajo de investigación se tiene Hi: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023. Ho: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Al revisar trabajos previos sobre las variables de estudio, se obtuvieron significativas aportaciones a nivel internacional, como:

Cifuentes (2018), en un estudio realizado en Colombia sobre las causas de riesgo que se asocian a las conductas autolesivas en 59 escolares de 11 y 13 años de edad del nivel secundario. Obteniendo como resultado que el 19% de su población evaluada manifestó haber cometido una conducta autolesiva, mientras que el 81% no presento estas conductas autolesivas.

En ese mismo país Ferro et al. (2020) buscó determinar el vínculo entre conductas autolesivas sin fines suicidas y depresión en 44 estudiantes de una institución privada. El 20,4% de estudiantes mostró una sintomatología depresiva; mientras que 61.8% indicó haber cometido conductas autolesivas siendo las mujeres las más propensas a autolesionarse, se logra evidenciar una relación representativa entre la sintomatología depresiva y las conductas autolesivas.

Asimismo, Albarracín & Gonzáles (2020) en un estudio realizado en Colombia indago sobre la relación de los lazos afectivos parentales y las conductas autolesivas en 29 femeninas de 11 y 14 años, los resultados determinan que el 96.6% muestran niveles altos de autolesión y el 25% expresan un sentimiento de alivio después de haber cometido la autolesión.

Díaz (2022) desarrolló un estudio en Colombia para determinar la conexión entre la impulsividad y las autolesiones en 84 adolescentes donde manifestó que el 22.6% posee rasgos autolesivos siendo los cortes a la piel la modalidad más frecuente de autolesión, asimismo se puede observar que las variables antes mencionadas no se relacionan entre sí.

Yang et al. (2022) realizó un estudio con una población de 3146 niños y adolescentes de las regiones subdesarrolladas del suroeste de China, teniendo como objetivo comprender la asociación entre las prevalencia, la gravedad y la repetición de la conducta no suicida o auto lastimarse y acontecimientos vitales negativos en niños y adolescentes obteniendo como resultado que el factor de relaciones interpersonales y el factor de adaptación a la salud muestran una

asociación positiva destacada con la conducta no suicida o auto lastimarse. En donde se concluye que en dicha población los acontecimientos negativos de la vida, son positivamente asociados a realizar a dicha conducta inadecuada.

A nivel nacional en la ciudad de Lima, Huamán (2020) busco establecer el vínculo entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en 500 estudiantes de 12 y 18 años del nivel secundario, la cual permitió encontrar que el 3.2% de adolescente es más propenso a presentar conductas autolesivas cuando utiliza inadecuadas estrategias afrontamiento no productivos frente al estrés a diferencia del 7.1% de individuos que sí hacen uso adecuado de esas estrategias para superar las mismas situaciones.

Roggero (2017) exploró sobre la conexión entre los estilos de afrontamiento e ideaciones suicidas en 523 adolescentes Chimbotanos de primero a quinto año de secundaria. Los datos que encontró demuestran que los escolares con menos ideación suicida son aquellos que afrontan directamente el problema, según los resultados d de Somer (-0.276), en cambio los adolescentes que hacen uso del estilo de afrontamiento no productivo del problema muestran mayor incidencia en ideaciones suicidas (Sommer 0.455).

En Cajamarca Huamán y Villar (2021) realizaron un estudio para establecer la conexión entre la resiliencia y conductas autolesivas de 77 estudiantes del 3° y 4° año de secundaria en donde se encontró una correlación significativa de $Rho = -0.345$, $Sig. = 0.002$ entre las dos variables antes mencionadas y esto quiere decir que a mayor resiliencia menor existencia de conductas autolesivas.

En otro estudio realizado en Amazonas, Añazco (2021) exploró la relación entre conductas autolesivas y funcionalidad familiar en 139 estudiantes donde se encontró que el 25.2% de familias funcionales presentan autolesión leve y en ese mismo nivel se encuentran las familias disfuncionales con un 0.7%, por ello se puede decir que existe una relación significativa entre ambas variables.

Ayón (2018) ejecutó un estudio en Lurigancho para buscar la unión entre resiliencia y conductas autolesivas de 241 estudiantes de 12 a 17 años. obteniendo que un 77.6% de estudiantes muestran menores índices de autolesión donde las

dimensiones de antisuicidio y límites interpersonales alcanzan índices promedios de autolesión, mientras que las dimensiones influencia interpersonal, autocastigo, dimensión sexual y regulación emocional alcanzan niveles más bajos.

Borja y Córdova (2019) tuvieron como fin buscar la relación entre autoestima y conductas autolesivas en 60 estudiantes dentro de las edades de 11 y 16 años pertenecientes a Huánuco, en donde los resultados muestran que el 50% representa un nivel de autoestima bajo, encontrándose altos puntajes de evaluación negativa en el área de sí mismo. En cuanto a la variable de autolesión el 80% y 63% de adolescentes del cuarto y quinto año ha ejecutado casi siempre un corte, por ende, se puede decir que mientras menos niveles de autoestima mayores índices de conductas autolesivas.

Respecto a las bases teóricas las estrategias de afrontamiento son esfuerzos intelectuales y comportamentales que cambian continuamente y se desglosan para responder determinadas solicitudes internas o externas que son observadas como recursos personales de cada individuo (Lazarus & Folkman 1986; citado en Huaman 2019), para reducir o eliminar elementos estresores por medio de respuestas comportamentales (Lazarus y Folkman 1984, citado en Morales, 2018). En base a la conceptualización antes mencionada, los seres humanos utilizan estrategias de afrontamiento de acuerdo a la apreciación personal que realiza de su contexto, eso quiere decir que el individuo pone en acción esfuerzos cognitivos para adaptarse a una situación conflictiva haciendo uso de nuevas estrategias que le ayuden a resolver dificultades a fin de mejorar su situación (Gonzales et al., 2016).

Esta definición suele estar asociada al modelo conductual explicativo del afrontamiento procedente de la teoría Darwiniana quien menciona que la supervivencia depende de la destreza para reconocer y dominar el espacio donde se habita para evadir, escapar o ganar ante situaciones adversas. Por ello se puede decir que el afrontamiento es aquel hecho de dominar las circunstancias perjudiciales del ambiente para reducir los niveles de perturbación psicofisiológica (Lazarus & Folkman, 1986; citado en Gutierrez, 2018).

Para la psicología del yo, el afrontamiento es visto como un grupo de pensamientos y hechos realistas pero cambiantes que tratan de resolver las dificultades para reducir los niveles de estrés (Lazarus & Folkman, 1986; citado en Gutierrez, 2018). Este modelo presenta dos niveles jerárquicos: 1) Los procesos de afrontamiento: Son aquellas acciones organizadas del ego y los fracasos del yo, 2) Estructura de afrontamiento: El afrontamiento es visto como un estilo o rasgo donde el primero representa a las peculiaridades generales del sujeto y el segundo es el conjunto de elementos disponibles que tiene el individuo para hacer frente a situaciones específicas.

Del mismo modo presenta dos dimensiones: La primera es el afrontamiento dirigido al problema: está enfocado a la resolución de problemas, en donde se maneja las demandas internas o ambientales esto quiere decir, hacerles frente a las amenazas en relación del individuo y su entorno. Estrategia centrada en la emoción, esta función representa la habilidad para encontrar un balance en las emociones con el fin de hacer una modificación del malestar que provocan las situaciones estresantes, así como autocontrol, reevaluación positiva, escape y evitación (Lazarus y Folkman, 1986 citado en Basantes, 2018).

El uso de un estilo de afrontamiento depende del bienestar emocional y el optimismo que tiene cada individuo para afrontar eventos estresantes, pero la respuesta de afrontamiento puede estar relacionada al aprendizaje obtenido en edades tempranas, es decir que el adolescente aprende a resolver conflictos de la misma manera en cómo lo hace su familia (Arias y Huamani, 2019).

En cuanto a la conducta autolesiva es aquella acción inaceptable dentro de la sociedad que se caracteriza por los daños corporales que realiza el individuo hacia sí mismo, ubicándolo en situaciones constantes de riesgo (Suyemoto, 1998; citado por Espinoza y Vergara, 2021); Es decir es una conducta intencional de herirse uno mismo generando daño físico a su propio cuerpo, con el fin de cambiar su ánimo, su sensación de irrealidad y vacío, invalidando sus emociones y generando un fenómeno de despersonalización al no poder expresarse verbalmente (Flores, Cancino y Figueroa 2018), siendo las autolesiones más representativas: el consumir medicamentos en exceso, cortarse la piel, golpearse, quemarse entre

otros con el objetivo de hacer frente a situaciones intensas y negativas (OMS, 2019), estas conductas autolesivas implican heridas en el cuerpo, de manera directa, constante y deliberada, sin ninguna intención suicida (Duarte et al., 2021). Asimismo, el DSM-5 menciona que la autolesión no suicida es un comportamiento predeterminado y reiterado que incluye daño en la superficie corporal produciendo dolor para así poder gestionar emociones o pensamientos negativos (APA, 2014; citado en Gloria & Gloria, 2022).

Por ello podemos decir que se realiza una conducta autolesiva como medio de enfrentamiento, es decir que el ser humano afronta sus situaciones conflictivas por medio de una herida autoinfligida (Castillo, 2019). Las conductas de autolesión pueden estar asociadas a procesos de maduración cerebral y suele darse en etapas tempranas como la adolescencia, donde se experimenta constantes cambios físicos y emocionales relacionados al proceso de adaptación (McCormick et al., 2017) donde uno de cada diez adolescentes ha cometido conductas autolesivas, siendo los cortes el método más relevante entre la población femenina alcanzando un 85%, mientras que los varones suelen utilizar las quemaduras en un 30% (Fleta, 2017). Así pues, la prevalencia muestra que la ideación de lastimarse sin quitarse la vida tiene un 57% en donde los pensamientos de forma negativa influyen más en el sexo femenino durante la autolesión (Arciniegas, 2016).

Las condiciones sociodemográficas suelen ser uno de los factores principales para dar inicio a las conductas autolesivas porque los adolescentes empiezan a autolesionarse desde los 11 a 19 años, teniendo mayor incidencia el género femenino a comparación del género masculino. Las características de personalidad como: la falta de dominio, pensamientos negativos y baja autoestima suelen ser también factores predisponentes y mantenedores de la conducta autolesiva que se caracteriza por el humor depresivo, ideación suicida y depresión mayor.

Los factores psicosociales son también desencadenantes para la realización definitiva de una autolesión y esto se debe a la presencia de conflictos interpersonales a nivel familiar, escolar o personal donde el individuo se siente amenazado (Frías et al., 2012; citado en Vargas & Wong, 2022) por eventos

estresantes que limitan su proceso de adaptación interpersonal perjudicando su salud física y emocional (Tang et al., 2016).

Como se puede observar existen diferentes modelos que intentan explicar la conducta autolesiva en el ser humano, destacando la regulación emocional entre ellas; es decir que se busca aliviar el dolor emocional a través del dolor físico porque le cuesta manejar situaciones difíciles, en donde el individuo daña su cuerpo de manera intencional para gestionar sus emociones, observando a la conducta autolesiva como un medio para aliviar sentimientos intensos y dañinos, por tanto este comportamiento se mantiene porque se sustituye el dolor físico con el emocional, se tiene una falsa sensación de lograr la separación de sentimientos intolerables, generando una percepción errónea de control, disminución del estrés, producción de endorfinas, clarifica la mente, ayuda en la concentración y se genera una sensación de “estar vivo” (Ferrández, 2013; Manca, 2011 citado en Trujano 2017).

Por otro lado, desde el punto de vista sistémico y cognitivo, los espacios invalidantes a temprana edad perjudican el desarrollo de habilidades de afrontamiento frente al estrés emocional (Villarreal et al., 2013; citado en Vargas & Wong, 2022); la violencia y la falta de amor recíproco son desencadenantes de una conducta desadaptativas en donde el adolescente aprender a lidiar con sus traumas familiares (Meza de la Luna et al., 2019).

Klonsky (2007); citado en Espinoza & Vergara (2021) nos mencionan siete modelos teóricos a partir de revisiones realizadas por Suyemoto (1998) que explican la conducta autolesiva: 1) Regulación del afecto (autolesión como regulación emocional - Canalizador de efectos negativos), 2) Influencia interpersonal (se realizan para manipular e influenciar en los demás, buscando una atención constante del medio en el que se desenvuelve para ser tomado en cuenta y evitar el abandono), 3) Antis suicidio (Resistencia al deseo de quitarse la vida pero se comete acciones destructivas sin riesgo de muerte), 4) Sexual (Sirven para controlarse, gratificarse o corregir deseos y sentimientos sexuales, es la dificultad para lidiar con los impulsos y temas sexuales en general), 5) Disociación (Desaparecer los estados de disociación o despersonalización para recuperar el

sentido de sí mismo), 6) Autocastigo (Castigo y rabia hacia uno mismo e Invalidación personal), 7) Límites interpersonales (Afirmar el sentido de identidad).

Toda conducta autolesiva atraviesa un ciclo de siete fases: 1) Las emociones dolorosas son aquellas que se evitan sentir porque generan sentimientos intensos de miedo, estrés, rabia y soledad, ocasionando sensaciones de descontrol personal, 2) Tensiones fisiológicas y emocionales que repercuten el pensamiento y somatiza el malestar emocional, 3) Dificultad para expresar y regular emociones por ello exteriorizan sus sentimientos de forma destructiva, 4) Ideación y decisión de autolesión para disminuir los daños emocionales, sienten que pueden lidiar mejor con el daño físico que con el dolor emocional, 5) Autolesión es el acto de dañarse para aliviar el dolor emocional, 6) Alivio es aquella falsa sensación de tranquilidad y liberación emocional que experimenta el ser humano luego de haber realizado la autolesión y 7) Sentimiento de culpa y vergüenza donde el ser humano se siente culpable por realizar las autolesiones pero siente que no es lo suficiente bueno para merecer el apoyo y cariño de los demás (Santos, 2011; citado en Espinoza, Vergara 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

Se establece el tipo básico, porque pretende ampliar los conocimientos científicos por medio del entendimiento de acontecimientos observables, de situaciones fundamentales o del establecimiento de nexos que podrían formarse entre ambos (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC, 2020).

3.1.2 Diseño de investigación:

Diseño no experimental ya que busca estudiar el contexto natural donde se desenvuelve el fenómeno para obtener información de ello, sin establecer ninguna manipulación directa en las variables, asimismo de corte transversal dado que se recolectó la información en un periodo establecido (Hernández y Mendoza, 2018). Fue de carácter correlacional puesto que los examinadores medirán dos variables para establecer un vínculo estadístico entre las mismas (Mejía, 2017).

3.2 Variables y operacionalización:

Variable: Estrategias de afrontamiento

Definición conceptual: El afrontamiento viene a ser aquella capacidad psicosocial que se encuentra formada por un grupo de estrategias actitudinales y cognoscitivas que se emplean para responder solicitudes de existencia (Frydenberg y Lewis, 1993).

Definición operacional: Se evaluarán las estrategias de afrontamiento por medio de la Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACS) que pretende estimar la conducta a través de la capacidad para resolver los problemas, no productivo y referencia a otros.

Indicadores: Busca apoyo social, se enfoca en resolver los conflictos, se esfuerza para tener éxito, preocupación, invertir en amistades íntimas y busca sentido de pertenencia, se hace ilusiones, Falta de afrontamiento o no, bajar

los niveles de tensión, actos sociales, desentenderse del problema, autoinculparse, reservado, apoyo espiritual, observar sólo lo positivo, apoyo profesional, método de relajación y distracción corporal.

Escala de medición: Ordinal, Likert

Variable: Conductas autolesivas

Definición conceptual: La autolesión, es comprendida como la conducta de autodañarse, generando en uno mismo una lesión o corte físico, posicionándose en un estado de peligro o negligencia de su propio cuidado (Bifulco et al., 2014; Villarroel et al., 2013).

Definición operacional: Para valorar las autolesiones en esta población se utilizará la escala de autolesión de SHAGER que evalúa la Influencia Interpersonal, Autocastigo, Antisuicidio, Sexual, Regulación de Afecto, Disociación y Límites interpersonales.

Indicadores: Manipulación e influencia de los individuos del medio que lo rodea, expresión de colera enfocado hacia uno mismo, deseos de destrucción o suicidio, juicio personal sobre los gustos sexuales, mitigar sentimientos destructivos, despersonalización y establecimiento de límites personales.

Escala de medición: Ordinal, escala de Likert

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Estará compuesta por 314 adolescentes de ambos sexos del primero a quinto de secundaria entre los 12 a 18 años de edad de una institución educativa de Nuevo Chimbote, asimismo se entiende que la población es aquel conjunto de individuos que cumplen con ciertas exigencias que se necesita para un estudio (Hernández et al, 2014; citado por Espinoza & Vergara, 2021).

Criterios de inclusión: Respecto a los criterios de selección se consideró evaluar adolescentes de ambos sexos que se encuentren entre los 12 a

18 años de edad que se encuentren en el nivel secundario y que se encuentren dentro de las instituciones educativas seleccionadas.

Criterios de exclusión: No se aceptaron aquellos adolescentes menores de 12 o mayores que 19 años, adolescentes que no quieran participar en este estudio y formularios mal contestados o incompletos.

3.3.2 Muestra:

Se utilizará la muestra censal, porque busca estudiar a la población en su totalidad, por ende, estará compuesta por 314 adolescentes de primero a quinto de secundaria que cumplen los criterios de inclusión mencionados anteriormente (Hernández et al, 2018).

3.3.3 Muestreo:

El muestreo establecido será el no probabilístico, por conveniencia porque elige a los integrantes por el nivel de accesibilidad que tienen los investigadores para con ellos. En este tipo de muestreo no depende de la probabilidad sino por el método de acceso que ejerce el evaluador para con los participantes, teniendo en cuenta la facilidad, características y la disponibilidad (Hernández et al, 2018).

3.3.4 Unidad de análisis:

Un estudiante entre 12 a 18 años del nivel secundaria, que decidieron de forma voluntaria asistir en el trabajo de investigación, accediendo al llenado de las encuestas correspondientes.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica de recolección es cuantitativa, mediante la encuesta con la finalidad de obtención de información donde se utilizó la estadística, cabe mencionar que la encuesta estaba compuesta por ítems establecidos para medir una variable de investigación (Hernández et al, 2018).

Para el presente estudio se utilizará primeramente la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) creada por Frydenberg y Lewis, adaptada por Beatriz Canessa (2002) en Lima- Perú. Esta herramienta original está establecida tiene

80 ítems, 79 con un método cerrado y uno abierto, sin embargo, mediante la adaptación se establecieron 80 ítems cerrados donde se evaluarán 6 dimensiones. La aplicación de esta herramienta se puede dar de forma individual y colectiva en individuos de 12 a 18 años utilizando 10 a 15 minutos para su realización. El instrumento contiene validez de constructo ya que existe correlación entre Ítem-test, valorando las 18 escalas que conforman el ACS manteniendo una confiabilidad de .48 a .84 en algunas dimensiones de la versión adaptada.

Como segundo Instrumento de medición es la escala de autolesión de SHAGER, Dávila (2015) es su autor quien la elaboró en Perú; este instrumento contiene treinta ítems que evalúa siete dimensiones. La aplicación puede darse de manera colectiva e individual, en individuos de 13 a 16 años en un tiempo de 20 minutos.

La validez se obtuvo mediante el análisis factorial exploratorio, logrando resultados favorables mediante la evaluación del test de Kaiser - Meyer - Oklin ($KMO= 0.945$) y la Esfericidad de Bartlett obteniendo un resultado significativo (0.000), logrando la pertenencia en la escala de análisis factorial. Asimismo, la validez de contenido se establece por la aprobación de 5 criterio de jueces mediante la V Aiken, logrando puntaje de 1 en cada ítem, alcanzando así la aprobación total de la prueba. En cuanto a la confiabilidad obtuvo un puntaje aceptable de 0.957 en el Coeficiente de alfa de Cronbach.

3.5 Procedimiento:

Para realizar este trabajo investigativo se debatió el problema a tratar y se eligieron instrumentos idóneos. Una vez ejecutado esto, para la primera variable se utilizó la Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACS) y en la segunda variable se utilizó la escala de autolesión de SHAGER, después de ello se recopiló datos para el marco teórico. Para la aplicación de los instrumentos, se tuvo en cuenta el acceso libre de las pruebas para su utilización, caso contrario se estableció una comunicación formal con el autor del instrumento para solicitar el permiso de uso, seguidamente se presentó un documento de autorización a la institución educativa elegida para obtener el

permiso correspondiente en la ejecución, que se efectuó de forma presencial, donde se adjuntan los cuestionarios de las variables antes mencionadas, asimismo, se redactó un asentimiento y consentimiento informado para que los colaboradores acepten o rechacen de manera voluntaria el ser parte de la investigación. Para ello, el consentimiento será en base a la confidencialidad de información personal de quienes participan y salvaguardar su integridad para que puedan colaborar voluntariamente. Finalmente, después de la aplicación de los instrumentos, la información obtenida se trasladó a un formato Excel para posteriormente hallar los análisis estadísticos correspondientes con el fin de evaluar resultados e interpretarlos y hacer un contraste con otras investigaciones, dando paso a una discusión y conclusiones de la investigación.

3.6 Método de análisis de datos:

Para analizar la información recaudada se utilizó el programa estadístico SPSS 25 y el Microsoft Excel 2016 mediante tablas de frecuencia y gráficos en barras, accediendo a organizar y resumir la información recolectada a través de los instrumentos, Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACS) y la escala de autolesión de SHAGER permitiendo elaborar tablas y figuras para un mejor entendimiento en el análisis de la información.

3.7 Aspectos éticos:

Las normas éticas deberán ejecutarse con los individuos que participen en una investigación, por lo cual es de relevancia el consentimiento voluntario ya que eso permite que no se realice ningún tipo de fraude o presión sobre los involucrados (Colegio de psicólogos del Perú, 2018). Asimismo, en el presente estudio de investigación, participaron seres humanos por ello se utilizó el principio de autonomía, ello quiere decir que la persona que participó tuvo libertad de escoger y aplicar su propio razonamiento respondiendo de acuerdo a su propio criterio. Además, el principio de beneficencia, en el cual se tiene como fin aumentar el beneficio y reducir el daño, por eso el investigador tendrá la responsabilidad de tener en cuenta los beneficios y riesgos que se presentan. También tenemos el principio de no maleficencia en donde se busca no perjudicar al participante por ello los investigadores tendrán en cuenta el

mínimo riesgo posible, el principio de justicia, basado en lo correcto e idóneo, los participantes tendrán beneficios, sin costos adicionales, pero sobre todo el principio de justicia que busca establecer un trato ecuánime entre todos los integrantes que se encuentren dentro del proceso de estudio (Universidad César Vallejo, 2017).

Por ello, las autoras de este trabajo investigativo, aplicaron instrumentos a los adolescentes del nivel secundaria, cumpliendo con todos los protocolos de confidencialidad y protección de datos, lo cual beneficia su privacidad de su información personal.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características de los participantes, estudiantes de una institución educativa de Nuevo Chimbote.

	f	%
Sexo		
Mujer	167	53.2
Varón	147	46.8
Grado		
Pr	75	23.9
Se	72	22.9
Te	59	18.8
Cu	57	18.2
Qu	51	16.2
Total	314	100.0
Edad	12 a 18 años (M=14.6, DE=1.5)	

De acuerdo a la información recabada de 314 escolares de una institución educativa de Nuevo Chimbote, se tuvo como resultado que el porcentaje más alto eran mujeres (53.2%, ver Tabla 1). Exhibiendo edades entre 12 y 18 años (M=14.6, DE= 1.5). Provenientes de los siguientes grados primero: 23.9%, segundo 22.9%, tercero 18.8%, cuarto 18.2%, quinto 16.2%.

Tabla 2

Estrategias de afrontamiento en estudiantes de una institución educativa de Nuevo Chimbote

	f	%
Resolver el problema		
Estrategia no utilizada	1	0.3
Se utiliza raras veces	52	16.6
Se utiliza algunas veces	161	51.3
Se utiliza a menudo	94	29.9
Se utiliza con mucha frecuencia	6	1.9
Referencia a otros		
Estrategia no utilizada	3	1.0
Se utiliza raras veces	78	24.8
Se utiliza algunas veces	191	60.8
Se utiliza a menudo	42	13.4
Se utiliza con mucha frecuencia	0	0.0
Afrontamiento no productivo		
Estrategia no utilizada	0	0
Se utiliza raras veces	110	35.0
Se utiliza algunas veces	174	55.4
Se utiliza a menudo	30	9.6
Se utiliza con mucha frecuencia	0	0.0
Total	314	100.0

Los datos reportados en la tabla 2 sugieren que la mayoría de escolares utilizan como estrategia de resolver el problema algunas veces (51.3%) un porcentaje significativo lo utiliza a menudo (29.9%) y un pequeño grupo raras veces (16.6%).

En cuanto a la estrategia de referencia a otros, la mayoría de estudiantes lo utiliza algunas veces (60.8%), un porcentaje representativo lo utiliza raras veces (24.8%) y pequeño grupo lo utiliza a menudo (13.4%).

Referente a la estrategia de afrontamiento no productivo, un 55.4% de escolares lo utilizan algunas veces y un 35.0% lo utiliza raras veces.

Tabla 3

Conductas autolesivas en estudiantes de una institución educativa de Nuevo Chimbote

	f	%
Conducta autolesiva		
Bajo riesgo	247	78.7
Moderado riesgo	59	18.8
Alto riesgo	8	2.5
Influencia interpersonal		
Bajo riesgo	272	86.6
Moderado riesgo	41	13.1
Alto riesgo	1	0.3
Autocastigo		
Bajo riesgo	265	84.4
Moderado riesgo	45	14.3
Alto riesgo	4	1.3
Autosuicidio		
Bajo riesgo	280	89.2
Moderado riesgo	34	10.8
Alto riesgo	0	0.0
Sexual		
Bajo riesgo	236	75.2
Moderado riesgo	65	20.7
Alto riesgo	13	4.1
Regulación de afecto		
Bajo riesgo	261	83.1
Moderado riesgo	50	15.9
Alto riesgo	3	1.0
Disociación		
Bajo riesgo	195	62.1
Moderado riesgo	86	27.4
Alto riesgo	33	10.5
Límites interpersonales		
Bajo riesgo	94	29.9
Moderado riesgo	204	65.0
Alto riesgo	16	5.1
Total	314	100.0

En la tabla 4, tenemos las dimensiones de las conductas autolesivas mencionadas en niveles de riesgo (Alto, Moderado y bajo), refiere que la conducta autolesiva tiene mayor porcentaje en estudiantes en un nivel de riesgo bajo (78.7%), un porcentaje significativo en un riesgo moderado (18.8%) y un grupo pequeño en un nivel de riesgo alto (2.5%).

En cuanto a la influencia interpersonal, el 86.6% de estudiantes se encuentran en un nivel de riesgo bajo, el 13.1% en un riesgo moderado y un 0.3% en un riesgo alto.

Referente a la conducta de autocastigo, el 84.4% de estudiantes se encuentran en un nivel de riesgo bajo, el 14.3% en un riesgo moderado y un 1.3% en un riesgo alto.

La dimensión de antisuicidio, refiere que el 89.2% de estudiantes se encuentran en un nivel de riesgo bajo y el 10.8% en un riesgo moderado.

La conducta sexual, manifiesta que el 75.2% de estudiantes se encuentran en un nivel de riesgo bajo, el 20.7% en un riesgo moderado y un 4.1% en un riesgo alto.

En cuanto a la regulación de afecto, el 83.1% de estudiantes se encuentran en un nivel de riesgo bajo, el 15.9% en un riesgo moderado y un 1.0% en un riesgo alto.

Asimismo, en la conducta disociativa, el 62.1% de escolares se encuentran en un riesgo bajo, el 27.4% en un riesgo moderado y un 10.5% en un riesgo alto.

Y por último la conducta de límites interpersonales, menciona que el 29.9% de estudiantes se encuentran en un nivel de riesgo bajo, el 65.0% en un riesgo moderado y un 5.1% en un riesgo alto, siendo esta la dimensión con mayor riesgo a realizarse en poblaciones de adolescentes.

Tabla 4

Correlación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en estudiantes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote (n= 314).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Resolver el problema	-										
2.Referencia a otros	,70**	-									
3.Afrontamiento no productivo	,55**	.63**	-								
4.Conducta autolesiva	.08	.31**	.58**	-							
5.Influencia interpersonal	.21**	.33**	.45**	.66**	-						
6.Autocastigo	.04	.25**	.50**	.86**	.48**	-					
7.Autosuicidio	.01	.20**	.47**	.85**	.43**	.75**	-				
8.Sexual	.08	.20**	.33**	.48**	.28**	.44**	.41**	-			
9.Regulación de afecto	.16**	.21**	.35**	.44**	.36**	.31**	.26**	.14*	-		
10.Disociación	.07	.30**	.55**	.90**	.51**	.73**	.73**	.42**	.32**	-	
11.Límites interpersonales	.07	.23**	.34**	.66**	.40**	.50**	.47**	.18**	.26**	.53**	-

*Nota: La correlación se hizo con el coeficiente de correlación de Spearman**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (Bilateral); *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (Bilateral).*

En respuesta a los objetivos, los datos observados en la tabla 4, demuestran que las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas guardan relación.

En cuanto a la estrategia de afrontamiento no productivo y referencia a otros presentan correlación positiva significativa con la conducta autolesiva ($p < .001$), llegando a un efecto moderado ($r_s = .58$) en las estrategias no productivas y mínimo necesario ($r_s = .31$) en las estrategias en referencia a otros.

Así mismo se evidencia según la estrategia referencia a otros presenta correlación positiva significativa con la conducta autolesiva ($p < .001$), en donde la conducta influencia interpersonal ($r_s = .33$), disociación ($r_s = .30$), autocastigo ($r_s = .25$), límites interpersonales ($r_s = .23$), regulación de afecto ($r_s = .21$), autosuicidio ($r_s = .20$), sexual ($r_s = .20$), presentan una correlación positiva significativa con la estrategia de afrontamiento ($p < .001$), alcanzando un efecto mínimo necesario.

Por otro lado, se tiene que en cuanto a la estrategia afrontamiento no productivo evidencia correlación positiva significativa con la conducta autolesiva ($p < .001$), en donde la conducta disociación ($r_s = .55$), autocastigo ($r_s = .50$), presentan un efecto moderado sin embargo las conductas autosuicidio ($r_s = .47$), influencia interpersonal ($r_s = .45$), regulación de afecto ($r_s = .35$), límites interpersonales ($r_s = .34$), y sexual ($r_s = .33$), presentan una correlación significativa pero un efecto mínimo necesario.

V. DISCUSIÓN

El objetivo principal de la investigación es determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023. Es así que se observó en la tabla 4, las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas guardan relación lo cual quiere decir que, al utilizar inadecuadas estrategias de afrontamiento, mayores índices de conductas autolesivas. Así como lo manifiesta Huaman (2020) quien en sus resultados halló que el adolescente tiende autolesionarse cuando utiliza inadecuadas estrategias para resolver una situación conflictiva. La Organización Mundial de la Salud - OMS, 2018 refiere que los individuos afrontan las situaciones adversas de forma incorrecta, desentendiéndose del problema realizando acciones en contra de su bienestar.

Con respecto a los objetivos específicos, se observa (tabla 2) que los estudiantes hacen uso de 3 estrategias de afrontamiento: resolver el problema, referencia a otros y afrontamiento no productivo. Con respecto a la estrategia de resolver el problema, el 51.3% de estudiantes lo utiliza algunas veces, 29.9% a menudo y 1.9% con frecuencia, esto quiere decir que el adolescente es capaz de enfocarse a la resolución del problema, se esfuerza para tener éxito, fortalece sus vínculos de amistad, piensa en positivo, busca actividades relajantes y distracciones físicas para afrontar eventos estresantes de manera asertiva. Esto guarda coherencia con lo encontrado por Huaman (2020) respecto a que los individuos son capaces de afrontar situaciones de estrés cuando utilizan adecuadas estrategias de afrontamiento. Asimismo, Roggero (2017), nos menciona que el adolescente tiene menos ideación suicida cuando afronta directamente el problema, manejando sus demandas internas y ambientales para hacer frente a las amenazas en la relación del individuo y su medio (Lazarus y Folkman, 1986 citado en Basantes, 2018).

En cuanto a la estrategia de referencia a otros, el 60.8% de escolares lo utiliza algunas veces, el 13.4% a menudo y el 24.8% raras veces, en referencia a estos datos los adolescentes tienden a buscar ayuda de su entorno social para recibir asistencia espiritual y profesional, tienen menor posibilidad a cometer actos autolesivos, es por ello que se puede decir que a mayores recursos personales y ambientales menores conductas autolesivas (Quinceno, et al. 2022).

Referente al afrontamiento no productivo, el 55.4% de estudiantes lo emplea algunas veces, 9.6% a menudo y 35.0% raras veces, con respecto a estos valores podemos observar que el individuo se preocupa, busca pertenencia, es fantasioso, no enfrenta el problema, ignorar la situación conflictiva, reduce su nivel de tensión, lo reserva para sí mismo y se autoinculpa para lograr desentenderse totalmente de su situación estresante y así evitar el malestar emocional. Esta información se corrobora con lo hallado por Huaman (2020) y Roggero (2017) quienes mencionan que el adolescente tiende a mostrar mayor incidencia en ideación suicida cuando utiliza el estilo de afrontamiento improductivo.

En cuanto al nivel de riesgo de la conducta autolesiva alcanzó 78.7% de riesgo bajo, 18.8% de riesgo moderado y un 2.5% de riesgo alto en adolescentes, lo que quiere decir que los estudiantes utilizan estas conductas para afrontar situaciones conflictivas por medio de una herida autoinfligida (Castillo, 2019), aunque el índice de riesgo es menor, existe un valor representativo señala la existencia de las conductas autolesivas. Es por ello que, para McCormick et al., (2017), el adolescente está más propenso a realizar una conducta autolesiva porque se encuentra en un proceso de maduración cerebral donde experimenta constantes cambios físicos y emocionales para alcanzar una adaptación social.

Por otro lado, Albarracín & Gonzáles (2020), menciona que el 96.6% de adolescentes de 11 a 14 años, muestran niveles altos de autolesión y el 25% expresan sentimientos de alivio después de haberlo cometido. De la misma manera, Cifuentes (2018), refiere que el 19% de estudiantes del nivel secundario manifestaron haber cometido al menos una conducta autolesiva, mientras que el 81% no presentó estas conductas.

En cuanto a las dimensiones de influencia interpersonal, autocastigo, autosuicidio y regulación de afecto alcanzan niveles de riesgo bajos donde sus puntuaciones fluctúan entre 83.1% a 89.2%, asimismo en su nivel de riesgo moderado alcanzan puntuaciones de 10.8% a 15.9% en estudiantes. En cambio la dimensión sexual, disociación y límites interpersonales, obtienen puntuaciones más altas en sus niveles de riesgo moderado (20.7% a 65.0%) y puntuaciones menores en sus niveles de riesgo bajos (75.2% a 29.9%), y esto se diferencia de lo encontrado por Ayón (2018) donde nos dice que el 77.6% de estudiantes alcanzan índices

promedios de autolesión en las dimensiones de antisuicidio y límites interpersonales, mientras que las dimensiones influencia interpersonal, autocastigo, dimensión sexual y regulación emocional alcanzan niveles más bajos. Estos resultados muestran que más del 90% de adolescentes se encuentra en un estado de vulnerabilidad (OMS, 2018), y puede estar asociado a ciertas experiencias vividas durante su desarrollo donde el abuso, negligencia, autocastigo, falta de soporte emocional, pocas habilidades comunicativas, dificultad para solucionar problemas, insatisfacción, escaso soporte emocional y respuestas excesivas de soporte emocional (Guerra Báez et al. 2019). Es por ello que podemos decir que la autolesión tiene como objetivo ayudar a gestionar emociones o pensamientos negativos a través del dolor corporal para afrontar situaciones amenazantes que generen estrés emocional (APA. 2014; citado en Gloria & Gloria, 2022).

Por último, en la tabla 4 se observa la relación entre las dimensiones de conductas autolesivas y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, evidenciándose que la conducta autolesiva en sus dimensiones autosuicidio ($r_s = .01$), autocastigo ($r_s = .04$), disociación, límites interpersonales ($r_s = .07$) y sexual ($r_s = .08$) presentan una correlación positiva pero no es significativa con la estrategia resolver el problema ($p < .001$), alcanzando un efecto mínimo necesario. Sin embargo, regulación de afecto ($r_s = .16$), e influencia personal ($r_s = .21$), tienen una correlación positiva significativa con dicha dimensión de afrontamiento. Por lo cual Lazarus & Folkman, 1986; citado en Gutiérrez, (2018) nos hace mención que estos resultados muestran que los adolescentes tienen pocas estrategias para resolver problemas viéndose vulnerables ante las demandas que se le presentan tanto a nivel interno como ambientales, diciendo entonces que se le dificulta enfrentar de manera directa las amenazas de su entorno. Así mismo ello guarda vínculo con lo que expresa Frías et al., 2012; citado en Vargas & Wong, 2022 quienes nos dicen que un factor definitivo que influye ante dicha conducta son los factores de conflictos interpersonales, familiares, escolares o personales siendo de esta manera una amenaza latente.

Por otro lado, se encontró que la conducta influencia interpersonal ($r_s = .33$), disociación ($r_s = .30$), autocastigo ($r_s = .25$), límites interpersonales ($r_s = .23$),

regulación de afecto ($r_s = .21$), autasuicidio ($r_s = .20$), sexual ($r_s = .20$), presentan una correlación positiva significativa con la estrategia de afrontamiento referente a otros ($p < .001$), alcanzando un efecto mínimo necesario. Lo que nos refleja que los adolescentes tienden a compartir sus preocupaciones con su entorno, buscando de esta forma el soporte de los demás para una resolución de problemas (Frydenberg y Lewis, 1993a; 1996a; 1999, citado en Canessa, 2010), por ello busca atención constante de su medio para ser tomado en cuenta y evitar el sentimiento de ser abandonado (Klonsky (2007); citado en Espinoza & Vergara, 2021).

Por otro lado, se tiene que en cuanto a la estrategia afrontamiento no productivo evidencia correlación positiva significativa con la conducta autolesiva ($p < .001$), en donde la conducta disociación ($r_s = .55$), autocastigo ($r_s = .50$), presentan un efecto moderado sin embargo las conductas autasuicidio ($r_s = .47$), influencia interpersonal ($r_s = .45$), regulación de afecto ($r_s = .35$), límites interpersonales ($r_s = .34$), y sexual ($r_s = .33$), presentan una correlación significativa pero un efecto mínimo necesario. Eso pone en evidencia que los adolescentes se encuentran propensos a desarrollar dichas conductas, ya que no se permite encontrar una solución a sus problemas Frydenberg y Lewis, 1993a; 1996a; 1999, citado en Canessa, 2010. Por ende, afrontan dificultades mediante la acción de una herida autoinfligida (Castillo, 2019), siendo ello una conducta de dolor para gestionar sus emociones (APA. 2014; citado en Gloria & Gloria, 2022). Lo que guarda relación con los hallazgos de Yang et al. (2022) quien tuvo como resultado que el factor de relaciones interpersonales y el factor de adaptación a la salud muestran una relación significativa, queriendo decir que los acontecimientos negativos de la vida, son positivamente asociados a realizar a dicha conducta de autolesión, Villarroel et al., 2013; citado en Vargas & Wong, (2022) dicen que el adolescente considera la autolesión como un medio para aliviar sentimientos fuertes que lo dañan, por lo cual, Santos, 2011; citado en Espinoza, Vergara 2021 indican que el adolescente trata de disminuir el dolor emocional con el daño físico cayendo en la falsa sensación de tranquilidad.

VI. CONCLUSIONES

- Primero se llega a la conclusión que existe correlación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas.
- Segundo se halló que la estrategia de afrontamiento resolver el problema se utiliza algunas veces (51.3%) un porcentaje significativo lo utiliza a menudo (29.9%) y un pequeño grupo raras veces (16.6%). En cuanto a la estrategia de referencia a otros, la mayoría de estudiantes lo utiliza algunas veces (60.8%), un porcentaje representativo lo utiliza raras veces (24.8%) y pequeño grupo lo utiliza a menudo (13.4%). Referente a afrontamiento no productivo, un 55.4% de estudiantes lo utilizan algunas veces y un 35.0% lo utiliza raras veces.
- Tercera: se evidencio que la conducta autolesiva tiene mayor porcentaje en estudiantes en un nivel de riesgo bajo (78.7%), un porcentaje significativo en un riego moderado (18.8%) y un grupo pequeño en un nivel de riesgo alto (2.5%).
- Cuarta: se indica que la estrategia referencia a otros presenta correlación positiva significativa con la conducta autolesiva ($p < .001$), en donde la conducta influencia interpersonal ($r_s = .33$), disociación ($r_s = .30$), autocastigo ($r_s = .25$), límites interpersonales ($r_s = .23$), regulación de afecto ($r_s = .21$), autosuicidio ($r_s = .20$), sexual ($r_s = .20$), presentan una correlación positiva significativa con la estrategia de afrontamiento ($p < .001$), alcanzando un efecto mínimo necesario. Así mismo afrontamiento no productivo evidencia correlación positiva significativa con la conducta autolesiva ($p < .001$), en donde la conducta disociación ($r_s = .55$), autocastigo ($r_s = .50$), presentan un efecto moderado sin embargo las conductas autosuicidio ($r_s = .47$), influencia interpersonal ($r_s = .45$), regulación de afecto ($r_s = .35$), límites interpersonales ($r_s = .34$), y sexual ($r_s = .33$), presentan una correlación significativa pero un efecto mínimo necesario. Sin embargo, en cuanto a la estrategia para resolver el problema con la conducta autolesiva existe una correlación positiva, llegando a un efecto mínimo necesario ($r_s = .08$), pero, no es significativa.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar una investigación de adaptación psicométrica de la escala de estrategias de afrontamiento para así establecer un instrumento breve y confiable que permita mayor facilidad de aplicación al momento de realizar una investigación.
- Al realizar futuras investigaciones relacionadas al instrumento de estrategias de afrontamiento (ACS) se recomienda que exista mayor apertura en los manuales para lograr un mayor entendimiento al momento de realizar las correcciones en las encuestas aplicadas.
- Realizar nuevas investigaciones con las variables de estudio para poder asociarlas a otras variables dependiendo el contexto en el que se desarrolla, ya sea, suicidio, agresión, inteligencia emocional entre otros, que permitan ampliar y actualizar conocimientos científicos y entender más afondo una problemática compleja.
- Se sugiere realizar esta investigación con otras poblaciones, ya sea universitarios, colegios particulares, academias entre otros, para poder así identificar la prevalencia de las conductas autolesivas en el ser humano y profundizar sobre el diagnóstico clínico y planes de tratamiento en beneficio de la salud mental.
- Se recomienda a la institución educativa aperturar espacios de intervención psicológica en donde el adolescente aprenderá diversas estrategias de afrontamiento que utilizará en situaciones conflictivas y así disminuir las conductas autolesivas en los estudiantes.

REFERENCIAS

- Agencia Peruana de Noticias. (7 de febrero de 2019). ¡Alerta! Advierten incremento de casos “cutting” desde los 12 años. Andina. <https://www.andina.pe/agencia/noticia-alerta-advierten-incremento-casos-cutting-desde-los-12-anos-741690.aspx>
- Arciniegas X. (2016). Autolesiones sin Intención Suicida en Alumnos de un Colegio Fiscal de la Ciudad de Cuenca. *Rev Med HJCA*; 8(1): 35-39. <http://dx.doi.org/10.14410/2016.8.1.ao.06>
- Arias Gallegos, W. y Huamani Cahua, J. (2019). Frydenberg and Lewis' Adolescent Coping Scale applied to High School Students from Arequipa (Peú). *Cátedra Villarreal - Psicología*, 2(2), 387-406. <https://revistas.unfv.edu.pe/CVFP/article/view/324/754>
- Albarracín, L., y González, L. (2020). Family affective bonds in female adolescents with non-suicidal self-injurious behaviors. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(1), 1-18. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/2977/2383>
- Añazco, I. y Mendoza, Q. (2021). Funcionalidad familiar y conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará – Amazonas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 59-64. <https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/792>
- Ayón, H. (2018). *Resiliencia y conductas autolesivas en adolescentes del nivel secundario en la institución educativa N°164 El Amauta - San Juan de Lurigancho, 2018*. [Tesis para el grado de Maestro en Psicología Educativa]. Universidad Cesar Vallejo. Lima.
- Basantes, M. (2018). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas que mantienen una relación de pareja*. [Tesis para optar el título profesional de Psicología Clínica, Universidad Central del Ecuador.] <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15366/1/T-UCE-0007-PC046-2018.pdf>

- Bifulco, A., Schimmenti, A., Moran, P., Jacobs, C., Bunn, A. y Rusu, A. C. (2014). Problem parental care and teenage deliberate self-harm in young community adults. *Bulletin of the Menninger Clinic*, (78), pp. 95-114. <https://doi.org/10.1521/bumc.2014.78.2.95>
- Borja, I., & Córdova, M. (2019). *La autoestima y las conductas autolesivas en alumnas de una institución educativa privada de Huánuco* [Tesis de grado, Universidad Nacional Hermilio Valdizan.] <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5027/TPS%2000279B64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cipriano, A., Cella, S., y Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Canessa, B. (2010). Escala de Afrontamiento para adolescentes, manual adaptación peruana.
- Cañón, B., Castaño, C., Garzón, G., Orrego, Q., Vásquez, D., Peña, B. y Ibachí, D. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes de Manizales Colombia. *Archivos de Medicina*, 21(2), 403-415. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273868435008/html/>
- Castillo, C. (2019). *Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia Lima, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37087/Castillo%20MCF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro, E., Benjet, C., Juárez, F., Gómez, M. y Valencia, A. (2017). *Non-suicidal self-injuries in a sample of Mexican university students*. *Salud Mental*, 40(5), 191-200. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252017000500191&lang=es
- Cifuentes, N (2018). *Estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un colegio privado de Bogotá*. [Tesis de

pregrado, Universidad Externado de Colombia, Bogotá].
<https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/1241>

Colegio de Psicólogos del Perú (2018) Código de ética y deontología, adaptado del estatuto Nacional y la Ley N° 30702- Aprobada por Resolución 190-2018-CDN-C-PsP

https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D) [Guía práctica para la Formulación y ejecución de Proyecto de investigación y desarrollo - Informes y publicaciones - Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](#)

Chávez, Y., Hidalgo, C. y Yanez, L. (2019). Instrumentos de evaluación de la autolesión no suicida en adolescentes 1990-2016: *una revisión sistemática. Ciênc. saúde coletiva*, 24(8), 2871- 2882. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.18502017>

Demuthova, S., Vaclavikova, I., Selecka, L., & Blatny, M. (2020). The Problem of Self-Disclosure of Self-Harming Behaviour in Adolescence. *Postmodern Openings*, 11(4), 01-19.<https://doi.org/10.18662/po/11.4/220>

Díaz, I. (2022). Relación entre impulsividad y autolesiones en estudiantes universitarios del municipio de Apartadó [Tesis de grado, Universidad de Antioquia].

Duarte Tánori, K. G., Vera Noriega, J. Á. y Fregoso Borrego, D. (2021). Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas: una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 31(1), 51-59. doi: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2675>

Espinoza, M. y Vergara, N. (2021). *Conductas autolesivas en adolescentes de segundo y tercer año de secundaria de una Institución Educativa de Supe, Barranca* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo].

- Ferro Valencia, L. F., Franco Maya, J. J., Izquierdo Cubillos, G. V., González Suárez, L. F., & Villegas Moreno, M. J. (2019). Relationship between self-injurious behavior with non-suicidal purposes and depression in a schooled adolescent population. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 19(2), 1-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8457248>
- Fleta, J. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*. 41(2) 47: 37-45. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711>
- Flores, M., Cancino, M. & Figueroa, M. (2018). Systematic Review of Self-Injurious Behaviors without Suicidal Intention in Adolescents. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200-216. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n4/200-216/es>
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, (16), 253-266. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/download/876/826/>
- Gómez, P., Platas, A., León, H., Pineda, G. y Guzmán, S. (2023). Psychometric Assessment of an Online Self-Test Measuring Risky Eating Behavior, Depression, Social Anxiety, and Self-Injury in Mexican Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health; Basel*, 20(1), 399. <https://www.proquest.com/docview/2761183075/8680D6A3E55D45F1PQ/1?sourcetype=Scholarly%20Journals>
- González, L. Vasco, I. y Nieto, L. (2016). Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(1), 41-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855292>
- Gloria, M. y Gloria, M. (2022). *Acoso Escolar y Conducta Autolesiva en escolares de una Institución Educativa, Barranca: Lima, Perú* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90162>

- Guerra-Báez, S. P., Calderón-Urbe Magaly, Medina Galindo Efraín David, León-Durán, L. M., Olaya-Riascos, D. y Puentes-Ramírez, C. A. (2019). EFFECT OF A GROUP INTERVENTION PROGRAM WITH DBT FOR SELF-INJURIOUS BEHAVIORS WITHOUT SUICIDAL INTENTIONALITY. *Revista Argentina De Clínica Psicológica*, 28(4), 439. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1119>
- Gutierrez, I. (2018). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes de quinto de Secundaria de Lima Metropolitana: Lima, Perú* [Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2462>
- Huaman, H. (2020). *Relación entre estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de nivel secundario de S.J.L. Lima, Perú*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60382>
- Huamán, A., y Villar, P. (2021). *Relación entre resiliencia y conductas autolesivas en los adolescentes de secundaria de una institución educativa privada de Cajamarca*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://65.111.187.205/bitstream/handle/UPAGU/2045/tesis.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, S. y Mendoza, T. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. (6ta ed.). México: Mc Graw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. [Academia - Universidad Tecnológica de Pereira \(utp.edu.co\)](https://www.utp.edu.co)
- Mejía, T. (2017). Investigación Correlacional: Definición, Tipos y Ejemplos. [Investigación correlacional: qué es, ejemplos, características \(lifeder.com\)](https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional-que-es-ejemplos-caracteristicas/)
- Meza de la Luna, M., Roveló Escoto, N., Gayou Esteva, U. y Concepción Valverde, J. (2019). Cutting in young people and its association with family relationships. *Revista de Psicología y ciencias del comportamiento de la*

Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales, 1082), 87-99.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332019000200087

Morales, F. (2018). Estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios. *International of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 289-294. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349856003031/349856003031.pdf>

McCormick, E. M., Qu, Y. y Telzer, E. H. (2017). Activation in context: Differential conclusions drawn from cross-sectional and longitudinal analyses of adolescents' cognitive control-related neural activity. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 141. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00141>

Organización Mundial de la Salud. Suicidio. OMS; 2018 [consultado 10 Jun 2018]. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Desarrollo en la adolescencia. [Online]Organización Mundial de la Salud, 2019. [Citado el 03 de Marzo del 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/jpoZ6vE>

Quiceno, J. M., Gómez, A., Herrera, S. F., Vélez, A. M., Vinaccia, S. & Bahamón, M. J. (2022). Riesgo suicida y estrategias de afrontamiento al estrés en población campesina colombiana. *Psicogente* 25 (48), 1-19. <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5509>

Roggero, S. (2017). Estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes de la UGEL Santa Chimbote [Tesis de grado, Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7136>

Son, Y., Kim, S. & Lee, J. (2021). Self-Injurious Behavior in Community Youth. *Int J Environ Res Salud Pública*, 18(4). <https://doi.org/10.3390%2Fijerph18041955>

Tang, W. C., Lin, M. P., You, J., Wu, J. y Chen, K. C. (2021). Prevalence and psychosocial risk factors of nonsuicidal self-injury among adolescents during

the COVID-19 outbreak. *Current Psychology*. 1, 1-10
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-01931-0>

Tang J., Yang, W., Ahmed, N., Ma, Y., Liu, H. & Wang, J. (2016). Stressful Life Events as a Predictor for Nonsuicidal Self-Injury in Southern Chinese Adolescence. *Medicine (Baltimore)*, 95(9), [10.1097/MD.0000000000002637](https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002637)

Selbach, L. y Marin A. (2021). Self-harming adolescents: how do they perceive and explain this behavior?. *Psico USF* ; 26(4): 719-732.
<https://doi.org/10.1590/1413-82712021260410>

Scorsolini, F., Dapieve, N., Cozzer, A.; Warken, P. y Von, J. (2021). Salud mental y estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado durante la pandemia de COVID-19. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 29.
<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>

Trujano, P. (2017). Síndrome de Cutting”: su deconstrucción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso. *Revista Alternativas en Psicología*, 26(37), 64-78.
<https://www.autolesion.com/2017/12/27/sindrome-cutting-deconstruccion-traves-terapias-narrativas-postmodernas-estudio-caso-articulo/>

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>

Vargas, C. & Wong, C. (2022). *Autolesiones en adolescentes en Latinoamérica: Una revisión sistemática: Trujillo, Perú* [Título de grado, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88373#:~:text=Los%20resultados%20revelan%20que%20la,los%20cortes%20en%20la%20piel.>

Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M., Angélica, M., Montes, C., Igor, M. y Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica: Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 38-45

Yang F, Jiang L, Miao J, Xu X, Ran H, Che Y, Fang D, Wang T, Xiao Y, Lu J. (2022). The association between non-suicidal self-injury and negative life events in

children and adolescents in underdeveloped regions of south-western China.

PeerJ. <https://doi.org/10.7717/peerj.12665>

ANEXOS

Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables.

Matriz de operalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estrategias de afrontamiento	El afrontamiento es aquella capacidad psicosocial que se encuentra formada por un conjunto de estrategias actitudinales y cognoscitivas utilizadas para hacer frente a las solicitudes de existencia (Frydenberg y Lewis, 1993).	Se evaluaron las estrategias de afrontamiento a través de la Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACS)	Resolver el problema	Concentrarse en resolver el problema (Rp) Esforzarse en tener éxito (Es) Invertir en amigos íntimos (Ai) Fijarse en lo positivo (Po) Buscar diversiones relajantes (Dr) Distracción física (Fi).	Ordinal / Likert
			Referencia a otros	Buscar apoyo social (As) Acción social (So) Buscar apoyo espiritual (Ae) Buscar ayuda profesional (Ap)	
			El afrontamiento no productivo	Preocuparse (Pr) Buscar pertenencia (Pe) Hacerse ilusiones (Hi) Falta de afrontamiento (Na). Ignorar el problema (Ip). Reducción de la tensión (Rt) Reservarlo para sí (Re). Auto inculparse (Cu)	

Conductas autolesivas	La autolesión, es comprendida como la conducta de autodañarse, generando en uno mismo una lesión o corte físico, posicionándose en un estado de peligro o negligencia en el autocuidado (Bifulco et al., 2014; Villarroel et al., 2013).	Para valorar las conductas autolesivas en los adolescentes se utilizó la escala de autolesión de SHAGGER.	Influencia Interpersonal	Manipulación e influencia de los individuos del medio que lo rodea	Ordinal / Likert
			Autocastigo,	Expresión de cólera enfocado hacia uno mismo,	
			Antisuicidio,	Deseos de destrucción o suicidio,	
			Sexual	Juicio personal sobre el deseo sexual	
			Regulación de Afecto	Aliviar sentimientos negativos.	
			Disociación	Despersonalización	
			Límites interpersonales	Establecimiento de límites así mismo.	

Anexo 2: Tabla de consistencia

Problema	Hipótesis	Objetivos	Instrumento	Variable 1: Estrategias de afrontamiento		Categorías	Método
	General	General		Dimensiones	Ítems		Tipo y diseño
¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote.	Estrategias de afrontamiento y Conductas autolesivas se relacionan de manera inversa y significativa, en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote.	Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023.	Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	Resolver el problema	2,20,38,56,72,3,21,39,57,73,5,23,41,59,75,15,33,51,69,17,35,53,18,36,54	Estrategia no utilizada	Diseño: No experimental de corte transversal
				Referencia a otros	1, 19, 37, 55, 71, 10, 28, 46, 64, 14, 32, 50, 68, 16, 34, 52, 70	Se utiliza algunas veces	Nivel: Correlacional
				El afrontamiento no productivo.	4,22,40,58,74,6,24,42,60,76,7,25,43,61,77,8,26,44,62,78,11,29,47,65, 9, 27, 45, 63, 79, 13, 31, 49, 67, 12, 30, 48, 66, 80	Se utiliza a menudo	Tipo: básico
						Se utiliza con mucha frecuencia	
¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote.	Específicos	Específicos	Instrumento	Variable 2: Conductas autolesivas		Categorías	Población: censal, ya que busca estudiar la población en su totalidad (Hernández et al, 2018). Estadísticos
				Dimensiones	Ítems		
	Existente relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de	Identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote	Escala de autolesión de SHAGER	Influencia Interpersonal	1,6,22,26	Alto: 75-100 Medio: 26-74 Bajo: 0-25	
	institución educativa de	Identificar el nivel de las conductas autolesivas de		Autocastigo	4,5,23,25,28,29,30		

2023??	Nuevo Chimbote, 2023	adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote	Antisuicidio Sexual	2,3,12,14,23,24,27 11,13,16	Estadísticos:
	No existe relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2023	Determinar la relación entre las dimensiones de conducta autolesiva y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Nuevo Chimbote.	Regulación de afecto	7,20	
			Disociación Límites	9,10,17,18,21	
			interpersonales	8,15,19	
			Habilidades de planificación	43,44,45,46,47,48,49, 50	

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE AUTOLESIÓN – SHAGGER

Sharon Geraldine, Dávila Obando (2015)

GRADO Y SECCIÓN: _____ EDAD: _____ FECHA: _____ SEXO: F M

I.E: _____

INSTRUCCIONES: LEA ATENTAMENTE LAS PREGUNTAS Y RESPONDA CON TOTAL SINCERIDAD MARCANDO CON UNA (X) EN ALGUNAS DE LAS ALTERNATIVAS, EN ESTE TEST NO HAY RESPUESTAS BUENAS NI MALAS. POR FAVOR, LEA DETALLADAMENTE CADA ÍTEM ANTES DE MARCAR, CUANDO NO ESTÉ SEGURO (A), RESPONDA DE ACUERDO A LO QUE USTED SIENTA, NO EN LO QUE USTED PIENSE QUE ES CORRECTO.

ELIJA EL PUNTAJE MÁS ADECUADO DE 1 A 5 QUE MEJOR LA DESCRIBA EN LA SIGUIENTE ESCALA:

ÍTEMS	ALTERNATIVAS				
	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	1	2	3	4	5
1. Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño					
2. Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.					
3. Has pensado en autolesionarte.					
4. Tomas laxantes para adelgazar					
5. Alguna vez te has inducido el vómito.					
6. Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.					
7. Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as) de clase con tal de conseguir ayuda.					
8. Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte.					
9. Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tu mente.					
10. Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño.					
11. Alguna vez han abusado físicamente de ti.					
12. Te has cortado intencionalmente en alguna					

ocasión.					
13. Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto.					
14. En ocasiones has atentado contra tu vida					
15. Has pensando en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo					
16. Alguna vez han abusado sexualmente de ti					
17. Sueles bloquearte con frecuencia.					
18. Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o a insultarte.					
19. Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tener que hacerte daño.					
20. Sueles contar a personas desconocidas que te lastimas.					
21. Sueles perderte en tus pensamientos negativos.					
22. Uso información de redes como videos, foros, blogs que me sirven de ejemplo para autolesionarme.					
23. A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.					
24. Cuando sientes que la vida no tiene sentido, sueles lastimarte.					
25. A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran.					
26. Tus amigas (os) te presionan para lastimarte.					
27. Tienes pensamientos suicidas.					
28. Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente.					
29. Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica.					
30. Cuando te lastimas sientes satisfacción.					

ESCALA DE AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES

Sexo: M F I.E: _____

_____ Grado y sección: _____

_____ Edad _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas.

No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Nunca lo hago	Lo hago raras veces	Lo hago algunas veces	Lo hago a menudo	Lo hago con mucha frecuencia
A	B	C	D	E

Por ejemplo, si algunas veces te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar como se indica a continuación:

1	Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema	A	B	C	D	E
2	Me dedico a resolver lo que está provocando el problema	A	B	C	D	E
3	Sigo con mis tareas como es debido	A	B	C	D	E
4	Me preocupo por mi futuro	A	B	C	D	E
5	Me reúno con mis amigos más cercanos	A	B	C	D	E
6	Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan	A	B	C	D	E

7	Espero que me ocurra lo mejor	A	B	C	D	E
8	Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada	A	B	C	D	E
9	Me pongo a llorar y/o gritar	A	B	C	D	E
10	Organizó una acción en relación con mi problema	A	B	C	D	E
11	Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema	A	B	C	D	E
12	Ignoro el problema	A	B	C	D	E
13	Ante los problemas, tiendo a criticarme	A	B	C	D	E
14	Guardo mis sentimientos para mí solo(a)	A	B	C	D	E
15	Dejo que Dios me ayude con mis problemas	A	B	C	D	E
16	Pienso en aquellos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves	A	B	C	D	E
17	Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo	A	B	C	D	E
18	Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc.	A	B	C	D	E
19	Practico un deporte	A	B	C	D	E
20	Hablo con otros para apoyarnos mutuamente	A	B	C	D	E
21	Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades	A	B	C	D	E
22	Sigo asistiendo a clases	A	B	C	D	E
23	Me preocupo por buscar mi felicidad	A	B	C	D	E
24	Llamó a un(a) amigo(a) íntimo(a)	A	B	C	D	E
25	Me preocupo por mis relaciones con los demás	A	B	C	D	E
26	Espero que un milagro resuelva mis problemas	A	B	C	D	E

27	Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)	A	B	C	D	E
28	Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas	A	B	C	D	E
29	Organizó un grupo que se ocupe del problema	A	B	C	D	E
30	Decido ignorar conscientemente el problema	A	B	C	D	E
31	Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas	A	B	C	D	E
32	Evito estar con la gente	A	B	C	D	E
33	Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas	A	B	C	D	E
34	Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas	A	B	C	D	E
35	Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas	A	B	C	D	E
36	Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades	A	B	C	D	E
37	Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud	A	B	C	D	E
38	Busco ánimo en otras personas	A	B	C	D	E
39	Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta A	A	B	C	D	E
40	Trabajó intensamente (Trabajo duro)	A	B	C	D	E
41	Me preocupo por lo que está pasando	A	B	C	D	E
42	Empiezo, o si ya existe, mejoró la relación con mi enamorado(a)	A	B	C	D	E
43	Trato de adaptarme a mis amigos	A	B	C	D	E
44	Espero que el problema se resuelva por sí Solo	A	B	C	D	E
45	Me pongo mal (Me enfermo)	A	B	C	D	E
46	Culpo a los demás de mis problemas	A	B	C	D	E

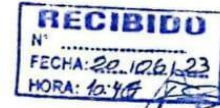
47	Me reúno con otras personas para analizar el problema	A	B	C	D	E
48	Saco el problema de mi mente	A	B	C	D	E
49	Me siento culpable por los problemas que me ocurren	A	B	C	D	E
50	Evito que otros se enteren de lo que me preocupa	A	B	C	D	E
51	Leo la Biblia o un libro sagrado	A	B	C	D	E
52	Trato de tener una visión positiva de la vida	A	B	C	D	E
53	Pido ayuda a un profesional	A	B	C	D	E
54	Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan	A	B	C	D	E
55	Hago ejercicios físicos para distraerme	A	B	C	D	E
56	Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él	A	B	C	D	E
57	Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago	A	B	C	D	E
58	Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo	A	B	C	D	E
59	Me preocupo por las cosas que me puedan pasar	A	B	C	D	E
60	Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica	A	B	C	D	E
61	Trato de mejorar mi relación personal con los demás	A	B	C	D	E
62	Sueño despierto que las cosas van a mejorar	A	B	C	D	E
63	Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos	A	B	C	D	E
64	Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo	A	B	C	D	E

65	Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo	A	B	C	D	E
66	Cuando tengo problemas, me aílo para poder evitarlos	A	B	C	D	E
67	Me considero culpable de los problemas que me afectan	A	B	C	D	E
68	Ante los problemas, evitó que otros sepan cómo me siento	A	B	C	D	E
69	Pido a Dios que cuide de mí	A	B	C	D	E
70	Me siento contento(a) de cómo van las cosas	A	B	C	D	E
71	Habló acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo	A	B	C	D	E
72	Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas	A	B	C	D	E
73	Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema	A	B	C	D	E
74	Me dedico a mis tareas en vez de salir	A	B	C	D	E
75	Me preocupo por el futuro del mundo	A	B	C	D	E
76	Procuro pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir	A	B	C	D	E
77	Hago lo que quieren mis amigos	A	B	C	D	E
78	Me imagino que las cosas van a ir mejor	A	B	C	D	E
79	Sufro dolores de cabeza o de estómago	A	B	C	D	E
80	Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar, gritar o beber o tomar drogas	A	B	C	D	E

Anexo 4: Autorización de la institución



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Chimbote, 19 de junio de 2023

CARTA N°234 - 23/D.Ps-UCV-CH

Dra. Flor María Salvatierra Cueva
Directora

I.E. N°88061 José Abelardo Quiñones

Gonzales

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato poder expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad César Vallejo de Chimbote y deseárselo todo tipo de éxitos en su gestión al frente de su representada.

La Escuela de Psicología ha previsto en su Plan de Estudios que en el X ciclo se desarrolle la experiencia curricular denominado **Proyecto de investigación** que estará bajo la responsabilidad del docente **Dr. Manuel Antonio Alva Olivos**, cuya actividad implica en realizar una encuesta sobre el tema de investigación: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de instituciones educativas de Chimbote, 2023". Dirigido a estudiantes de nivel secundaria, lo cual estamos seguros contribuirán a la consolidación del aprendizaje de nuestros estudiantes, y al mismo tiempo a enriquecer la calidad de vida de su comunidad, en la mejora de la salud física y mental.

Por esta razón, es nuestro interés solicitarle el permiso para que nuestros estudiantes puedan realizar dicha actividad de la distinguida institución que usted dirige.

Cabe destacar que la información será resguardada bajo confidencialidad y ética profesional.

Sin otro particular por el momento, le reitero las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

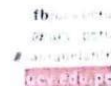


.....
Dra. Iveth Mariela Flores Flores
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Campus Chimbote

Se adjunta data del estudiante:

Juana Rosa Gonzales Tullume
Tatiana Marycarmen Quesquen Guanilo

CAMPUS CHIMBOTE
Mz. H-11, Urb. Buenos Aires
Av. Central Nueva Chimbote
Tel: (041) 444 030 Anx. 4000



Anexo 5: Modelo del consentimiento o asentimiento informado UCV.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023".

Investigador (es): Gonzales Tullume Juana Rosa y Quesquen Guanilo Tatiana Marycarmen

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023", cuyo objetivo es lograr la aplicación de dos instrumentos que evalúen las dos variables de estudio. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus de Nuevo Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Educativa "José Abelardo Quiñones Gonzales 88061".

Esta investigación permitirá conocer los índices de conductas autolesivas en estudiantes para poder establecer acciones preventivas en beneficio de la salud mental.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

3. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023".
4. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en su mismo salón de clases. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Su participación en la investigación es voluntaria, es decir, que pueden decidir si desean participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, tendrán la libertad de responderlas o no. Asimismo, mencionarle que los resultados de la evaluación serán alcanzados a la institución al término de la investigación en beneficio de la salud pública, de tal manera garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (es): Gonzales Tullume Juana Rosa y Quesquen Guanilo Tatiana Marycarmen con email: jgonzalestu@ucvvirtual.edu.pe / tquesquen@ucvvirtual.edu.pe. Docente asesor: Dr. Alva Olivos Manuel Antonio.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que los estudiantes de nuestra Institución educativa sean partícipes de la investigación.

Nombre y apellidos: FLOR MARIA SALVATIERRA CUEVA

Cargo dentro de la Institución Educativa Fecha y hora: 19/09/23..


 Flor María Salvatierra Cueva
DIRECTORA



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INSTITUCIÓN

Título de la investigación: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023".

Investigador (es): Gonzales Tullume Juana Rosa y Quesquen Guanilo Tatiana Marycarmen

Propósito del estudio

Estamos invitando a sus estudiantes a participar en la investigación titulada "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023", cuyo objetivo es lograr la aplicación de dos instrumentos que evalúen las dos variables de estudio. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus de Nuevo Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Educativa "José Abelardo Quiñones Gonzales 88061".

Esta investigación permitirá conocer los índices de conductas autolesivas en estudiantes para poder establecer acciones preventivas en beneficio de la salud mental.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

7. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023".
8. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en su mismo salón de clases. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Su participación en la investigación es voluntaria, es decir, que pueden decidir si desean participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, tendrán la libertad de responderlas o no. Asimismo, mencionarle que los resultados de la evaluación serán alcanzados a la institución al término de la investigación en beneficio de la salud pública, de tal manera garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (es): Gonzales Tullume Juana Rosa y Quesquen Guanilo Tatiana Marycarmen con email: jgonzalestu@ucvvirtual.edu.pe / tquesquen@ucvvirtual.edu.pe. Docente asesor: Dr. Alva Olivos Manuel Antonio.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que los estudiantes de nuestra Institución educativa sean partícipes de la investigación.

Nombre y apellidos: FLOR MARÍA SALVATIERRA CUEVA

Cargo dentro de la Institución Educativa

Fecha y hora: 18/09/23




Mo. Flor M. Salvatierra Cueva
DIRECTORA

Anexo 6: Criterios de jueces



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE AUTOLESIÓN DE SHAGGER – Sharon Dávila Obando (2015)

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Wilverder Ponte Paredes*.

DNI: 42642203

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	<i>PRITE "LA VICTORIA"</i>	<i>Psicólogo (Mgtr.)</i>	<i>15 años</i>
02			
03			
04			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

	Institución	Cargo	Periodo laboral
01	<i>PRITE LA VICTORIA</i>	<i>Psicólogo</i>	<i>15 años</i>
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

19 de octubre del 2023

Sharon Dávila Obando
Wilverder Ponte Paredes
 C.P.S.P. 15215



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE AUTOLESIÓN DE SHAGGER – Sharon Dávila Obando (2015)

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

DNI:

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	<i>Universidad Casa Valles</i>	<i>Magister en int. psicología</i>	<i>2017 - 2019</i>
02	<i>" " "</i>	<i>licenciatura en Ps.</i>	<i>2009</i>
03	<i>" " "</i>	<i>bachiller en Ps.</i>	<i>2003 2008</i>
04			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

	Institución	Cargo	Periodo laboral
01	<i>Universidad Casa Valles</i>	<i>D+C-D+P.</i>	<i>2016 - 2023</i>
02	<i>Mesa de los Herederos</i>	<i>Psicóloga.</i>	<i>2011 2016</i>
03	<i>C.S. Guadalupe</i>	<i>Psicóloga</i>	<i>2015 2016</i>
04			
05			
06			
07			
08			

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

19 de octubre del 2023

Evelyn Lizbet Carrillo Bouvístia
 PSICÓLOGA
 C.P.S.P. 15607

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE AUTOLESIÓN DE SHAGGER – Sharon Dávila Obando
(2015)**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Flores Flores Iveth Mariella*

DNI: *4356 7356*

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	<i>Universidad César Vallejo</i>	<i>Psicología Organizacional</i>	
02			
03			
04			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

	Institución	Cargo	Periodo laboral
01	<i>Universidad César Vallejo</i>	<i>Jefatura</i>	<i>13 años</i>
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			



[Handwritten signature]

09 de octubre del 2023

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 7: Resultado de reporte de similitud de Turnitin

QUESQUEN_GUANILO_TATIANA_MARYCARMEN_Y_GONZALE...
(COMPLETA).docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
5	www.revsaludpublica.sld.cu Fuente de Internet	<1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
7	congresopsicologiacolombia.com Fuente de Internet	<1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%

Anexo 8: Autorización de instrumentos

Escala de Afrontamiento ACS de Frydenberg y Lewis

DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2002.n005.876>

The screenshot shows the top navigation bar of the 'Persona' journal website. The header includes the journal title 'Persona' and the subtitle 'Revista de la Facultad de Psicología'. On the right, there is a logo for 'UNIVERSIDAD DE LIMA'. Below the header, there are links for 'Número actual', 'Archivos', 'Avisos', and 'Acerca de'. A search bar is located on the right side. The main content area displays the article title: 'Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana'. The author is identified as 'Beatriz Canessa' from 'Universidad de Lima (Perú)'. The DOI is provided as 'https://doi.org/10.26439/persona2002.n005.876'. A 'Resumen' section is visible, along with a PDF icon and a small image of the journal cover.

Conductas Autolesivas de SHAGER

Fwd: Autorización del Test de SHAGER Recibidos x



TATIANA MARYCARMEN QUESQUEN GUANILO <tquesquen@ucvvirtual.edu.pe>
para mí ▾

17:27 (hace 3 minutos) ☆ ↶ ⋮

----- Forwarded message -----

De: Sharon Geraldine Dávila Obando <sdavilaobando@gmail.com>

Date: vie., 16 de junio de 2023 5:49 p. m.

Subject: Autorización del Test de SHAGER

To: tquesquen@ucvvirtual.edu.pe <tquesquen@ucvvirtual.edu.pe>

Buenas tardes estimada Tatiana,

Soy la Licenciada Sharon Dávila, revisé tu correo y por este medio te hago llegar la información requerida, lo cual me indica que es la autorización y todo el material de la prueba, por lo que te estoy mandando toda la tesis para que lo revisen por si necesitan algún tipo de información.

Espero que lo brindado sea de mucha utilidad para la elaboración de tu Proyecto de tesis, deseándote de antemano muchos éxitos.

Un abrazo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN

Comas, 16 de junio de 2023

Lic. Sharon Geraldine, Dávila Obando

DNI: 71814586

CPP.47884

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 las estudiantes **GONZALES TULLUME, JUANA ROSA** identificada con DNI: **73387326** y **QUESQUEN GUANILO, TATIANA MARYCARMEN** identificada con DNI: **75213532**, del Programa de Titulación de la carrera de Psicología de la Universidad César Vallejo – Chimbote, para los fines de sus necesidades de investigación en el desarrollo del tema "**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NUEVO CHIMNOTE, 2023**" del Departamento de Ancash.

Atentamente,

DÁVILA OBANDO, SHARON GERALDINE
DNI:71814586
CPP. 47884

Anexo 9: Base de datos de ambos instrumentos aplicados

N°	SEXO	EDAD	AS	RP	ES	PR	AL	PE	HI	NA	RT	SO	IP	CU	RE	AE	PO	AP	DR	FI	Resolver el problema	Referencia a otros	Afrontamiento productivo
1	Varón	13	56	36	48	56	36	36	56	28	36	25	25	25	20	30	55	45	28	63	44	39	55
2	Mujer	12	32	36	60	72	88	76	60	48	80	35	20	40	45	65	65	55	21	98	62	47	55
3	Mujer	12	64	60	48	40	56	48	40	68	64	40	45	50	45	60	75	65	63	70	60	57	50
4	Mujer	13	76	68	76	72	64	44	60	72	80	50	90	70	75	50	70	80	77	91	70	64	70
5	Mujer	13	32	32	40	36	52	76	72	60	64	50	20	95	70	60	55	90	49	91	45	58	62
6	Mujer	12	76	56	80	92	72	56	76	80	76	35	35	75	70	75	80	90	98	91	72	69	70
7	Mujer	13	84	88	68	76	76	48	56	76	76	45	55	55	60	65	100	70	105	91	83	66	63
8	Varón	13	88	52	72	92	100	56	20	68	32	35	20	60	20	35	80	95	91	105	76	63	46
9	Varón	13	80	68	76	84	76	80	48	76	72	45	45	75	75	45	65	85	98	105	71	64	69
10	Varón	13	88	68	92	88	96	72	96	84	68	40	40	70	60	90	70	80	21	98	82	75	72
11	Mujer	13	32	28	44	36	36	24	24	28	36	20	30	35	35	25	55	40	49	42	41	29	31
12	Mujer	12	76	44	56	76	56	44	32	72	44	40	35	35	60	50	80	80	56	105	59	62	50
13	Mujer	13	48	36	40	72	56	60	32	100	68	60	25	65	100	75	20	95	21	84	38	70	65
14	Mujer	13	48	44	48	52	52	48	44	52	60	25	25	45	70	60	30	40	28	77	44	43	50
15	Mujer	12	72	44	56	68	52	36	32	24	24	25	25	35	30	45	60	65	56	49	53	52	34
16	Varón	12	72	68	52	68	72	88	56	52	44	40	50	45	25	60	75	85	77	105	67	64	54
17	Varón	14	52	48	36	68	72	48	48	52	68	35	40	45	30	40	55	50	77	49	53	44	50
18	Mujer	13	52	44	52	80	68	68	52	52	100	65	20	65	90	95	90	40	35	77	64	63	66
19	Mujer	13	52	32	44	56	48	76	48	56	96	25	40	50	55	90	60	35	21	63	46	51	60
20	Varón	14	64	60	52	64	88	36	44	52	32	30	35	65	35	60	40	70	42	77	60	56	45
21	Varón	13	48	56	56	72	72	64	48	52	56	55	35	70	20	60	70	60	49	35	64	56	52
22	Mujer	12	64	68	52	76	96	88	100	88	108	60	75	75	90	100	60	75	77	105	69	75	88
23	Varón	13	92	96	100	100	100	100	68	52	24	40	85	40	80	60	100	100	105	105	99	73	69
24	Varón	13	44	48	40	32	56	68	48	52	32	25	55	40	50	40	65	50	21	84	52	40	47
25	Mujer	13	56	60	52	60	84	52	36	76	48	20	35	40	50	45	80	75	70	49	69	49	50

N°	SEXO	EDAD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	I. inter personal	Autocuidado	Autosuficiencia	Regulación de afecto	Disociación	Límites interpersonales	Conducta autolesiva	
1	Varón	13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	7	8	3	2	6	3	33	
2	Mujer	12	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	8	11	11	4	4	8	5	51
3	Mujer	12	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7	7	3	3	5	3	33	
4	Mujer	13	1	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	4	2	1	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2	5	11	15	3	3	11	6	54	
5	Mujer	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	5	1	2	1	2	1	5	1	1	1	1	1	6	12	8	3	2	8	9	48	
6	Mujer	12	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	7	10	7	3	4	5	3	39	
7	Mujer	13	2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	7	9	7	3	4	7	3	40
8	Varón	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
9	Varón	13	3	2	5	4	3	4	3	2	2	4	1	5	1	5	1	1	2	2	1	3	5	4	1	3	2	3	5	3	1	4	14	18	26	3	6	15	4	86
10	Varón	13	2	2	1	1	3	5	4	2	3	3	1	1	1	2	4	1	2	3	4	3	4	2	3	3	2	1	3	5	1	4	10	19	15	3	7	15	10	79
11	Mujer	13	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	11	9	3	2	7	6	42
12	Mujer	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7	7	3	2	5	5	34	
13	Mujer	13	2	3	3	1	3	2	2	1	2	5	1	2	1	1	5	1	1	2	2	1	1	1	1	2	5	1	2	1	1	2	6	14	14	3	3	11	8	59
14	Mujer	13	2	4	5	1	3	3	2	1	2	2	1	4	1	1	4	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	2	7	13	19	3	3	8	8	61
15	Mujer	12	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	7	3	2	5	3	34
16	Varón	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	7	7	3	2	5	3	31	
17	Varón	14	3	1	2	1	3	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	9	8	3	4	9	4	43
18	Mujer	13	3	3	3	1	1	1	3	2	4	4	1	1	1	2	3	1	2	4	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	6	9	15	3	4	17	6	60
19	Mujer	13	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	8	11	7	7	2	9	4	48
20	Varón	14	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	7	3	2	11	6	44	
21	Varón	13	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	7	3	2	5	4	34	
22	Mujer	12	4	5	3	1	5	5	4	5	3	5	4	1	5	2	5	5	5	3	5	5	5	5	1	2	5	2	2	3	16	19	32	11	8	23	11	120		
23	Varón	13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	7	7	3	2	13	3	43
24	Varón	13	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	5	11	10	5	5	9	3	48
25	Mujer	13	1	5	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	1	5	1	1	3	2	1	1	1	1	3	4	10	14	6	2	9	11	56

Anexo 10: Cuadros de confiabilidad de muestra piloto

Tabla 01:

Índice de confiabilidad de la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.919	80

Tabla 02:

Índice de confiabilidad de la escala de autolesión – SHAGGER

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.939	30

Anexo 11: Cuadros descriptivos de variables estudiadas

Tabla 03:

Descriptivos de la variable estrategias de afrontamiento en estudiantes de una institución educativa de Nuevo Chimbote (n=314).

	Mín	Máx	M	DE	As	Cu	K-S ^a	p
Resolver el problema	29	99	62.5 9	13.2 0	0.04	- 0.37	0.0 4	0.200 *
Referencia a otros	28	83	57.0 5	10.7 1	- 0.06	- 0.28	0.0 5	0.200 *
Afrontamiento no productivo	31	88	54.4 9	10.9 5	0.42	- 0.05	0.0 6	0.004

*Nota. *. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.; a. Corrección de significación de Lilliefors*

Tabla 04:

Descriptivos de la variable conductas autolesivas en estudiantes de una institución educativa de Nuevo Chimbote (n=314).

	Mín.	Máx.	M	DE	As	Cu	K-S ^a	p
Conducta autolesiva	31	120	50.2 5	18.3 4	1.35	1.53	0.16	0.000
Influencia interpersonal	4	16	6.16	2.31	1.18	1.28	0.18	0.000
Autocastigo	7	29	10.3 7	4.42	1.65	2.52	0.22	0.000
Autosuicidio	7	35	11.3 5	5.89	1.68	2.54	0.23	0.000
Sexual	3	11	3.74	1.57	2.36	5.36	0.43	0.000
Regulación de afecto	2	9	3.14	1.43	1.28	1.13	0.26	0.000
Disociación	5	25	10.0 9	4.95	1.06	0.38	0.17	0.000
Límites interpersonales	3	13	5.40	2.41	0.95	0.14	0.17	0.000

*Nota. *. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.; a. Corrección de significación de Lilliefors*